حوار مع الطبيب النفسى

دليل إرشادى للمرضى و اسرهم

د.محمود جمال ماضى أبو العزائم

مستشار الطب النفسى

رقم الايداع ٨٥٦١ / ٩٩
I.S.B.N. 977 / 19 / 9069 / 1

إهداء

إلى أمى -رحمها الله -رمز العطاء وحب الخير للناس

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

الصحة النفسية هى حالة من التكيف و التوافق والانتصار علـــى الظــروف والمواقف يعيشها الشخص فى سلام حقيقى مع نفسه و بيئتـــه و العـــالم مـــن حولـــه ويستشعر فيها أنه راض عن نفسه و سعيد بأحواله و متصالح مع الواقـــع و يســـيطر على انفعالاته.

والصحة النفسية كالصحة الجسمية لها مقوماتها التى تقوم عليها ، ولها أيضـــا درجاتها ، فإذا تدنت استشعر الفرد لذلك باضطرابات نفسية من نوع ما علـــى حســـب أوجه الضعف فى شخصيته ، وبذلك يظهر المرض النفسى.

وفى المرض النفسى يشعر المريض بالحيرة، وحيرة المريض تنبع من وجـــود اضطراب في أحاسيسه و أفكاره . وكذلك تشعر أسرة المريض بالكثير من التســـاؤلات حول المرض و أسبابه وعلاماته وطرق علاجه و مستقبل المريض.

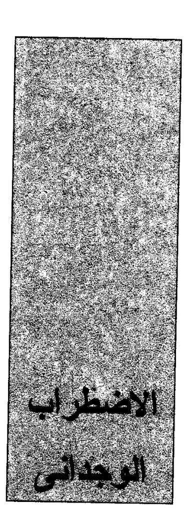
ويأتى المريض وأسرته إلى الطبيب النفسى محملين بالكثير من التســـاؤلات ، وإذا لم يستطع الطبيب إعطائهم الوقت الكافى للرد على تساؤلاتهم فان ذلك يؤدى إلـــى زيادة حيرة المريض و أسرته ، وكذلك قد يؤدى الأمر إلى انتكاس المرض بسبب عـدم معرفة المريض وأسرته أهمية العلاج والفترة اللازمة لتحسن المرض بهدف الوصـــول للشفاء الكامل بإذن الله .

ولهذا كان هذا الكتاب ردا على الأسئلة التى يطرحها المرضى وأســـرهم فـــى العيادات النفسية

أرجو من الله أن أكون قد وفقت فى تقديـــم عـــرض بســـيط وواضـــح لبعـــض موضوعات الصحة النفسية وتساؤلات المرضى والرد عليها.

د.محمود جمال أبو العزائم

الباب الأول



الاضطراب الوجدانى

الاكتئاب

إذا شخصت حالتك أو حالة أحد أفراد أسرتك بأنه يعانى مـــن حالـــة اكتئـــاب فإنك سوف تشعر بأنك الفرد الوحيد الذى يعانى من هذا المرض ومشاكله وصعوباتـــه . ولكنك لست وحدك فى هذه المشكلة . فقد أظهرت منظمة الصحة العالمية في دراســاتها المسحية للاكتئاب فى العالم ، أن هناك على الأقل أكثر من١٠٠ مليون شخص يعـــانون من الاكتئاب .ولحسن الحظ فإن هناك حالياً علاجات ناجحة لـــهذا المـــرض ولجعـــل الناحية المزاجية فى حالة استقرار وثبات ولتساعدك على أن تستعيد صحتك وتســـتمر فى حياة مستقرة ومنتجة بإذن الله وهذه هى بعض الأســـئلة عـــن مـــرض الاكتئـــاب والإجابة عليها :

ما هى نسبة الاكتئاب ؟

الاكتئاب مرض شائع فى المجتمع ونسبة الإصابة به ١ : ٢٠ من كل شـــخص فى المجتمع سنوياً ونسبة الإصابة به بالنسبة للنساء إلى الرجال ٢ : ١

ما هو الاكتئاب ؟

الاكتئاب كمرض وجدانى يختلف تماماً عن حالات الضيق التى يعـــانى منـــها كل الناس من وقت لآخر ... إن الإحساس الوقتى بالحزن هو جزء طبيعى من الحيـــاة ... أما مرض الاكتئاب فإن الإحساس بالحزن لا يتناسب مطلقاً مع أى مؤثر خـــارجي يتعرض له المريض .

وهناك أشياء ومواقف فى حياة كل منا من الممكن أن تسبب له بعض الحـــزن ولكن الأفراد الأصحاء يستطيعون التعامل مع هذه الأحاسيس بحيث لا تعيق حياتهم .

وكما يتوقع البعض فإن العرض الرئيسى للاكتئاب هـــو الشـــعور بـــالحزن . ولكن الحزن ليس دائماً هو العرض الأساسي فى الشخص المكتئب وإنمـــا قـــد يكـــون الإحساس بالخواء وعدم القيمة أو عدم الإحساس نهائياً هو العرض الأساسي للاكتئاب

وقد يشعر المريض المكتئب بالنقص الواضح والملموس فى الشعور بالمتعـــة تجاه أى شئ حوله لدرجة الزهد فى كل شئ فى الحياة .

أما الأطباء النفسيين فأنهم ينظروا إلى المريض المكتئب بأنه الشـــخص الـــذى يعانى من تغيير واضح وملموس فى المزاج وفى قدرته على الإحساس بذاتـــه والعـــالم من حوله .والاكتئاب كمرض من أمراض الاضطراب الوجدانى يتراوح ما بين النـــوع البسيط والنوع الشديد المزمن الذى قد يؤدى إلى تهديد للحياة .

وللاكتئاب أنواع عديدة مثل الأنواع الأخرى للأمراض (مثل أمراض القلـــب) والأنواع الثلاث الهامة هى :-

- الاكتئاب الشديد (الجسيم)
- عسر المزاج
- الاضطراب ثنائى القطب

ما هو الاكتئاب الشديد (الجسيم) ؟ Major Depression

يظهر الاكتئاب الجسيم بعدة أعراض متداخلة تؤثر فى القـــدرة علـــى العمـــل والنوم والشهية والاستمتاع بمباهج الحياة مع انكسار النفس وهبوط الـــروح المعنويـــة وتتميز هذه الأعراض بأنها تزداد فى فترة الصباح و تقل تدريجيا أثنـــاء اليـــوم وهـــذه النوبات الشديدة من الاكتئاب من الممكن أن تحدث مرة أو مرتين أو عدة مـــرات فـــى حياة المريض .

ما هو عسر المزاج ؟

عسر المزاج هو نوع أقل حدة من الاكتئاب وهو عبارة عن أعراض مزمنـــة مستمرة لمدد طويلة ولكنها لا تعيق حياة الإنسان بل تجعله لا يستطيع العمل بكفـــاءة ولا يستطيع الشعور بالبهجة والسعادة فى الحياة وقد يعانى المريض بعســـر المـــزاج مـــن نوبات اكتئاب شديدة .

ما هو الاكتئاب ثنائى القطبية ؟ (ذهان الهوس والاكتئاب)

هو نوع آخر من نوبات الاكتئاب ويسمى الاكتئاب ثنائى القطبية لأنه يحـــوى دورات من الاكتئاب والانشراح (الهوس) . وقد يكون التغيير أو التقلب فـــى المـــزاج سريع وحاد ولكن فى الغالب يكون بصورة متدرجة . وعندما تكون في دورة أو طور

الهوس فإن جميع الأعراض تكون موجودة . والهوس يؤثر على التفكير والقدرة علـــى الحكم على الأمور والسلوك الاجتماعي لدرجة تسبب مشاكل خطيرة وإحراج شـــديد . مثلا قد يحدث تصرفات مالية من بيع وشراء بأسعار غير واقعية وإنفاق النقود ببـذخ أو بسفه أو قد تحدث أعمال غير مسئولة خلال تلك الفترة و سوف نناقش هذا الموضـــوع بمزيد من التفصيل فى الباب الثانى.

ما هو الاضطراب الوجداني الموسمى ؟

الاكتئاب الوجدانى الموسمى هو نوع من أمراض الاكتئاب الذى ينتكـس كـل شتاء . وهذا النوع من الاكتئاب يكون مصحوباً بعدة أعراض مثل وجود نقص واضـــح فى الحيوية وزيادة شديدة فى النوم والنهم الشديد للمـــواد الكربوهيدراتيـــه (النشـــوية) .والعلاج بالضوء -التعرض للضوء الساطع فى فترات الصباح – يساعد على تحســـن أعراض المرض بصورة واضحة .

ما هو اكتئاب ما بعد الولادة ؟

التقلب بالمزاج وبعض الضيق يحدث عادة بعد إنجاب الأطفـــال ، ولكـــن إذا كانت الأعراض واضحة وشديدة وإذا استمرت أكثر من عـــدة أيـــام ، فيجـــب عندئـــذ الحصول على المساعدة الطبية . واكتئاب ما بعد الولادة قد يكون خطيراً لكلا مـــن الأم والطفل المولود

ما هى أوجه الاختلاف بين الاكتئاب والحزن Bereavement ؟

قد يصاحب فقدان أو وفاة شخص عزيز ظهور أعراض نفسية واضحة ، مـع الإحساس بالاكتئاب والأعراض المصاحبة مثل فقدان الشهية للطعـــام ونقـــص الـــوزن وعدم النوم . ويجب أن تلاحظ أن الانشغال المرضى بأن الإنسان أصبح عديم القيمـــة وعدم القدرة على العمل ووجود بطىء حركى شديد و أفكار انتحاريـــة فـــى مريـــض الحرمان هى علامات تشير أن الحرمان قد تحول إلى نوبة اكتئاب جسيمة أو شـــديدة . والمدة الطبيعية للإحساس بالحرمان تختلف من بيئة لأخرى ومن مكان لمكان .

ما هو الاكتئاب الداخلى ؟

الاكتئاب يطلق عليه الاكتئاب الداخلي إذا ظهر بدون سبب خارجى مثل وجـود أحداث خارجية سيئة أو أوضاع مجهدة للإنسان أو أى إحداث واضحة خارجية تؤثــــر على حياة الفرد . والاكتئاب الداخلي يستجيب جيداً للعلاج الطبى . وبعض الأطبـــاء لا يستخدمون هذا المصطلح الطبى فى تشخيص الاكتئاب .

ما هو الاكتئاب "الغير نمطى" ؟ " Atypical "

الاكتئاب الغير نمطى هو تشخيص نادر ولكــن ينــاقش كمعلومــة للنـــاس . والمريض الذى يعانى من الاكتئاب غير النمطى بصفة عامة لديه شــــهية أكـثر مـــن المعتاد ، وينام مدد طويلة أكثر من اللازم وأحياناً يستطيع الاستمتاع بالأوقات الســـعيدة مثل الحفلات بالرغم أنه لا يسعى لحضورها ، وهذا يحدث بالعكس لمريض الاكتئـــاب العادى الذى يعانى من نقص الشهية وعدم النوم والذى لا يستطيع الاستمتاع بأى شــئ . وبالرغم من ذلك الاسم فإن الاكتئاب غير النمطى قد يكون فى الحقيقة أكـــثر شـــيوعاً من الأنواع الأخرى من الاكتئاب .

هل هناك سن معين للإصابة بالاكتئاب ؟

الاكتئاب يصيب جميع الأعمار إلا أن الإصابة به تزداد في مرحلتين ، الأولـي بين سن الأربعين والخمسين و الثانية بين سن الستين والسبعين.

هل تتغير صورة الاكتئاب باختلاف العمر ؟

يعتبر سن المريض من العوامل المؤثرة علي الصورة الإكلينيكية للاكتئــاب ، فكثيرا ما تتغير صورته مع تغير العمر . ففي الأطفال مثلا يأخذ صوره اضطرابــــات نمائية ... فمثلا يفقد الطفل تحكمه في البول بعد أن كان قادرا علي ذلك ، أو يبدأ فـــي إظهار صعوبة قي النطق كالتهتهة مثلا بعد أن كان كلامه سلسا .وفي الأطفال الأكـــبر

والمراهقين يأخذ الاكتئاب صورة اضطرابات سلوكية فيبدأ الطفل أو المراهق في الكذب أو السرقة دون داعي وربما اعتبر الوالدان ذلك خللا في التربية دون النظر إلى انه قد يكون تعبيرا عن مشاعر دفينة بالحزن .

و كثيرا ما يأخذ الاكتئاب صورة أعراض جسدية في السن الصغير وأيضا الكبير ، وبدلا من أن يقول المريض انه حزين فانه يترك ذلك لجسده الذي يبدأ في التألم فتبدأ المعاناة من أمراض الجهاز الهضمي أو الحركي أو غيرها

في حين أن الاكتئاب فى المسنين يظهر بصورة اضطرابات معرفية فيحدث الخلط بين مريض الاكتئاب و مريض عته الشيخوخة .

ما هى أعراض الاكتئاب ؟

اضطراب الاكتئاب هو مرض شامل يؤثر على الجسم والمزاج والأفكار . إنه يؤثر على طريقة أكلك ونومك وطريقة إحساسك بنفسك ، وطريقة تفكيرك عن الأشياء . واضطراب الاكتئاب ليس فقط اختلال مزاجي عابر ... وليس علامة ضعف أو عجز من الشخص المصاب ، أو حالة تستطيع طردها أو الهروب منها بالتفكير فى أشياء أخرى . والمصابون بالاكتئاب لا يستطيعون أن يسحبوا أنفسهم من أعراض المرض لكى يرجعوا أسوياء مرة أخرى .

وبدون العلاج فإن أعراض المرض من الممكن أن تستمر لأسابيع أو شهور أو أعوام . وباستخدام العلاج المناسب فإنه من الممكن التغلب على المرض فى ٨٠ % من الحالات التى تعانى من الاكتئاب .وفى حالات الاكتئاب ثنائى القطبية فإن هناك حالات من ارتفاع المزاح (الهوس) .وليس كل مريض من مرضى الاكتئاب أو الهوس يعانى من كل أعراض المرض ... هناك بعض المرضى الذين يعانون من أعراض قليلة ، وهناك الكثير أيضاً يعانون من أعراض شديدة تختلف من فرد لآخر .

أعراض الاكتئاب

- حزن مستمر أو قلق أو إحساس بالخواء .
- الإحساس بفقدان الأمل والتشاؤم .

- الإحساس بالذنب وفقدان القيمة وعدم الحيلة .
- فقدان الاهتمام وعدم الاستمتاع بالهوايات أو الأنشطة التى كنت تستمتع بها من قبل بما فيها الجنس .
- الأرق خصوصاً فى الساعات الأولى من النهار والاستيقاظ قبل الفجر وأحياناً النوم الكثير .
- فقدان الشهية ونقص بالوزن أو زيادة الشهية وزيادة الوزن .
- فقدان الحيوية والإجهاد والبطء .
- التفكير فى الموت أو الانتحار أو محاولة الانتحار .
- عدم القدرة على الاستقرار والتوتر المستمر .
- صعوبة التركيز والتذكر واتخاذ القرارات .
- أعراض جسمانية مستمرة مثل الصداع واضطراب الهضم أو الآلام المستمرة .



الحزن المستمر أحد الأعراض الأساسية للاكتئاب

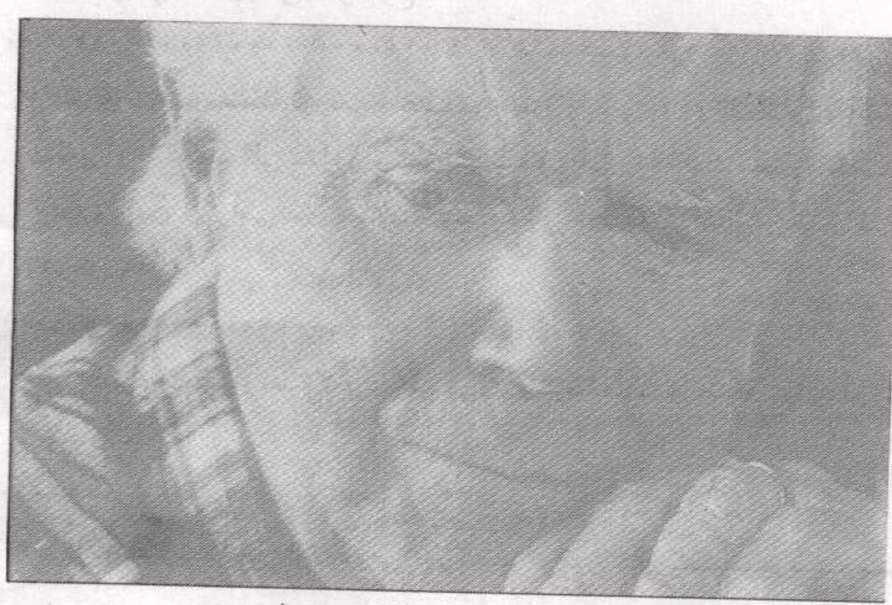
هل أعراض الاكتئاب تختلف عند المسنين؟

في حالة اكتئاب كبار السن نجد أن هناك مجموعة من الأعراض المرضية النفسية وهي الأعراض المعرفية التي تؤدي إلى الخلط بين الاكتئاب وبين عته الشيخوخة . فالمريض النفسي ينسي أكثر مما سبق و تصيبه حالات من عدم الإدراك ويكون فاقد للحماس و الرغبة في عمل أي شيء جديد. و اسهل شيء لدية أن يقول لا أدري دون أي محاولة جادة ، في حين أن مرضي عته الشيخوخة يفقدون القدرة فعلا علي العمل حتى لو حاولوا. وبمعني أوضح فان مريض الاكتئاب يستطيع إنجاز ما يطلب منه ولكن ليس لدية الحافز أو الرغبة في ذلك .أما مريض عته الشيخوخة فانه لا يستطيع.

ما هي العوامل التي تزيد الاكتئاب في المسنين ؟

هناك عوامل اجتماعية مثل فقد الأهل و الأقارب والأصدقاء سواء بالوفاة أو بالمرض أو السفر ، و مثل قلة الدخل و الاعتماد علي الأخرين في أداء متطلبات الحياة.

و منها عوامل جسدية كوجود أمراض أخري تزيد نسبتها كلما تقدم العمر أو فقد لبعض الحواس مثل السمع أو البصر أو لوهن الجسم و ضعف المجهود .



الوحدة والعزلة تؤدى إلى الاكتئاب فى المسنين

مقابلة طبية مع مريض يعانى من الاكتئاب

.... ؟

- عمرى حوالى ٤٨ سنة .

.... ؟

- متزوج ولى ٤ أولاد

.... ؟

- أعمل بوظيفة محترمة لا أستحق أن أكون فيها

.... ؟

- كل حاجة غلط وزاهد فى كل شئ

.... ؟

- بقى لي ٦ أشهر فى الموضوع ده.

.... ؟

- النوم عندى مشكلة تؤرقني وأخاف من دخول السرير ... كل الناس يكونوا نائمين وأنا الوحيد اللي صاحى و أظل أتقلب طول الليل وإذا نمت بعض اللحظات أقوم وأحسن أن رأسي مش مستريحة وخايف إنى أتجنن وأفقد عقلى ويحصل لى مرض عقلى .

.... ؟

- المزاج كئيب وزاهد ولا رغبة لى فى الحياة وشايف الدنيا ضيقة جداً وياريت أخلص بسرعة

.... ؟

- فكرت فى الانتحار لولا خوفى أنهى حياتى وأكون كافر كنت هربت من بدرى

.... ؟

- الاكتئاب والضيق يكون أكثر فى أول النهار وأكون مش عاوز أفتـــح عينـــى وأقوم من السرير

.... ؟

- الأول كنت أبكي وكنت أستريح لما أبكى الآن لا أجد الدموع في عيناي

.... ؟

- لا أرغب في الكلام مع أي إنسان وإذا جاء لنا ضيف أحب أنى أكون لوحـــدى في الحجرة وإنه يمشى بسرعة .

.... ؟

- التليفزيون أصبح ممل ولا أستطيع متابعة أي برامج وإذا جلـــس الأولاد أمـــام التليفزيون أجدهم يضحكون ولكنى لا أجد أى بهجة أو سعادة ولا أستطيع التركـــيز فى المشاهدة إذا أصروا على أن أشاركهم فى الجلوس .

.... ؟

- حتى مباريات الكرة التى كنت أحبها وأتابعـــها باســـتمرار لا يوجـــد الآن أى مزاج لها ولا يهمنى نتائج المباريات

.... ؟

- معنديش أى أمل أو هدف للحياة حتى نتائج الأبناء فى الامتحانات أصبحـــت لا أهتم بها ولم أسعد عندما علمت أن هناك شخص تقدم لخطبة إبنتى .

.... ؟

- الشهية فى الأكل حالياً ضعيفة جداً وفقدت حوالى ١٠ كيلو مـــن وزنـــى فـــى خلال شهرين وحتى الأدوية الفاتحة للشهية لم تؤثر على شهيتى

.... ؟

- المشكلة مش فى زوجتى ولا فى معاملتـــها معـــى ٠٠ ولا أســـتطيع تحمـــل المناقشة معها ولا حتى الجلوس والتكلم فى أحوال الأولاد ومشاكلهم .

.... ؟

- حتى موضوع الجنس لم يعد لى اهتمام به الآن وليس لى الرغبة فى أى شئ

..............................؟

- عندى آلام جسدية منذ حوالى سنة والقولون عندى تعبـــان ونوبـــات صـــداع متكرر وآلام بالظهر والجنب وأحس باختناق فى الصدر .

المقابلة الثانية (بعد أسبوعين من العلاج)

..........................؟

- النوم بدأ يتحسن شويه عن الأول

..........................؟

- الشهية فى الأكل متحسنة عن الأول

..........................؟

- المزاج لسه متضايق ومليش نفس أكون مع الناس

..........................؟

- فكرة الانتحار حالياً غير موجودة فى ذهنى

..........................؟

- أحياناً أتفرج على التليفزيون لما أكون مع الأولاد ولكنى بدون تركيز

..........................؟

- الشغل لسه مش منتظم فيه ...وياريت أخذ أجازه فترة حتى أستطيع أن أسترد نفسى مرة أخرى وأسيطر على فكرى

..........................؟

- الآلام الجسدية أصبحت أقل من الأول ولكنى حالياً أعانى من الصداع

..........................؟

- الناحية الجنسية لسه ضعيفة ومفيش رغبـــة حاليـــاً ... المـــهم أن الضيـــق والاكتئاب يتحسن والموضوع ده مش مهم الآن

..........................؟

- أنا منتظم فى العلاج منذ المقابلة الماضية وكررت العلاج لمـــا خلــص بـــس العلاج سبب لى بعض الآثار الجانبية زى نشفان الريـــق والإمســـاك والإحســـاس بالهمدان وعاوز أعرف العلاج أكرره باستمرار .

.... ؟

- يعنى أكرر العلاج باستمرار لحد المقابلة القادمة بعـــد ٣ أســـابيع وأســـتحمل الأعراض الجانبية .... شكراً يا دكتور .

المقابلة الثالثة (بعد شهر)

.... ؟

- النوم عندى حالياً أفضل من الأول

.... ؟

- الشهية فى الأكل زادت وأنا توقفت عن الدواء فاتح الشهية منذ أسبوع

.... ؟

- المزاج الحمد لله تحسن كثير والأفكار الوحشة راحت من دماغى

.... ؟

- التركيز تحسن عن الأول ولكنى لسه حاسس أنى مش نشيط

.... ؟

- المتاعب الجسمانية أنا متعود عليها وعندى القولون العصبى وأحيانا نوبات صـــداع ولكن بدرجة أقل

.... ؟

- حاليا أتفرج على التليفزيون ورجعت أتابع مباريات الدورى بنفس الحماس السابق

.... ؟

- الطاقة الجنسية متوسطة بس أفضل من الأول ولكن كل مدة

.... ؟

- لسة حاسس بأنى همدان وعاوز أى أدويــة منشــطة علشــان أســتطيع التركــيز والاستمرار فى الشغل

.... ؟

- الأعراض الجانبية للدواء أصبحت أقل من الأول والإمساك ونشفان الريق أصبــح أقل ولكن الهمدان لسه موجود

.... ؟

- أيوة أنا منتظم فى العلاج وكررته عدة مرات بس عاوز أعرف مدة العلاج تقريبــاً حاتستمر لكام شهر

.... ؟

- ٦ اشهر .... مش مدة طويلة ... أنا حاسس أنــى أحســن مــن الأول والحالة تقدمت .... لماذا لا نتوقف عن العلاج

.... ؟

- لا انا مش عاوز أرجع للمرض تانى .... ده كان إحســاس فظيــع ... كــان كابوس مرعب ... إذا كان لا بد من الوقاية لمدة ٦ أشهر فلا مانع .

ما هى أسباب الاكتئاب

أن مجموعة الأعراض التى يستخدمها الأطباء والمعالجون لتشخيص مــرض الاكتئاب والتى تستمر لمدة أكثر من أسبوعين وتؤثر على حيــاة وأنشــطة المريــض تكون دائما بسبب تعديل فى النشاط الكيميائى للمخ وهذا التعديل مشابه للتغيير الوقتــى الطبيعى الذى يحدث فى كيميائية المخ بسبب حدوث الأمراض أو بسبب ضغوط الحيــاة والإحباط والحزن .. ولكن هذا التغير الكيميائى يختلف فى أنه مستمر ولا يرجع بعــد إزالة الأسباب المؤثرة (إذا كان هناك أى أسباب .. وغالبا لا توجد تلك الأسباب)

ويستمر هذا التغيير الكيميائى ويؤدى ذلك لظهور الأعراض الإكتئابيــه ومــن خلال تلك الأعراض تظهر العديد عن الضغوط الجديدة على الشخص مثل :-

- الإحساس بعدم السعادة
- اضطراب النوم

- الضعف وعدم القدرة على التركيز
- عدم القدرة على القيام بالعمل
- عدم القدرة على الاهتمام بالمتطلبات الجسدية والعاطفية
- الإجهاد من الاستمرار فى العلاقات العائلية وعدم القدرة على مواصلة الحـوار والتعامل مع الأصدقاء.

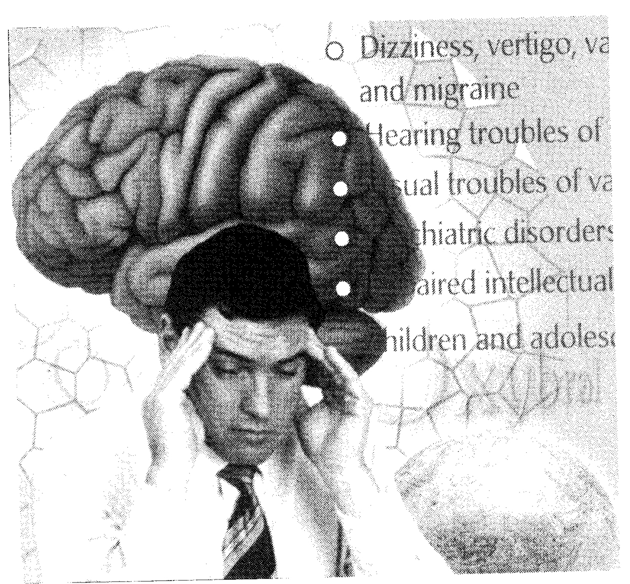
ومن هذه الضغوط الناشئة عن الاكتئاب والمتولدة منه يحدث رد فعـل علـى كيميائية الجهاز العصبى ويؤدى ذلك إلى استمرار اختلال النشاط الكيميائى فى المخ

إن الاختلال الكيميائى المصاحب للاكتئاب يكون دائما فى صورة محدودة فـى أغلب الحالات ٠٠ وبعد مرور سنة إلى ٣ سنوات يعود النشاط الكيميائى الطبيعى للظـهور مرة أخرى حتى بدون استخدام علاج طبى ولكن إذا كان التعديـل الكيميـائى المصـاحب للاكتئاب شديد لدرجة ظهور محاولات أو إندفاعات انتحارية ، فإن أغلب المرض الذى لـم يتلقوا العلاج المناسب من المحتمل أن يعاودوا محاولة الانتحار ، ونسـبة حوالـى ١٧ % منهم ينجحون فى ذلك ، ولذلك فإن مرض الاكتئاب يجب أن ينظر له بجدية وأنـه مـرض من المحتمل أنه يؤدى إلى الوفاة أو الموت.

ما هى الأسباب التى تؤدى إلى الاضطراب الكيميائي المصاحب للاكتئاب ؟

هناك أسباب نفسية وأسباب عضوية ،أما عن الأسباب العضوية فقد لوحـظ أن التغيرات الهرمونية فى الجسم قد تكون من الأسباب المحركة أو المظـهرة للاكتئـاب فعلى سبيل المثال فإن من النساء من تعانى من أعراض إكتئابية فـى فـترة مـا قبـل الدورة الشهرية ، كما أن هناك من تشتكى من أن استخدام أقراص منع الحمل قد تـؤدى لظهور الاكتئاب ، وأيضا فإن الاكتئاب قد يكون مصاحبا للحمـل أو الـولادة أو سـن اليأس .

كذلك لوحظ أن هناك بعض الأمراض المزمنة التى تؤدى لظـهور الاكتئـاب مثل أمراض القلب المزمنة وكذلك مرض الشلل الرعاش ويكـون ظـهور الاكتئـاب بسبب اضطراب كيميائى فى الجهاز العصبى وليس بسبب التوترات النفسية المصاحبـة للمرض وذلك لأن الأمراض العضوية الشديدة الأخرى لا تحدث نفس النسـبة العاليـة من الاكتئاب



الاكتئاب يؤدى إلى ضعف التركيز و الاستيعاب

هل الاكتئاب مرض وراثي؟

يبدوا أن كيمياء المخ عند بعض الناس مهيأة لحدوث مرض الاكتئاب بينما البعض الآخر تكون الفرصة للإصابة بالاكتئاب طفيفة حتى فى حالة تعرضهم لنفس المؤثرات العضوية أو النفسية .

كما أن تأثير الوراثة على حدوث المرض تكون بدرجة أكبر على الأقارب بالمقارنة لنسبة المرض فى المجتمع ككل، ويبدو أن هناك ارتباط بين زيادة القدرة على الإبداع والجين المسئول عن حدوث الاضطرابات الوجدانية (ذهان الهوس والاكتئاب) حيث لوحظ أن المبدعين من الكتاب والفنانين يوجد زيادة فى نسبة مرض الاضطراب الوجداني بين أفراد أسرهم .

ومن دراسة الحالات التى يوجد لها تاريخ مرضى للاضطراب الوجداني فـــي أكثر من جيل من أجيال العائلة وجد أن هؤلاء المرضى لديهم تركيب وراثي مختلـــف عن باقي أفراد الأسرة الأصحاء ويجب أن نلاحظ أن العكس ليس صحيحاً ... فليـس كل فرد لديه تركيب وراثي يجعله مهيأ للمرض سوف يصبح مريضاً في المســـتقبل ، ولكي هناك عوامل أخرى تساعد على ظهور المرض منها التعرض للظروف النفســية الشديدة . ولذلك فليس من المستحب زواج الأقارب في العائلات التـــي ينتشــر فيــها الاكتئاب.

أما عن السؤال حول هل الاكتئاب يحدث بســبب وجــود عوامــل عضويــة (كيميائية) أو بسبب عوامل نفسية فإن الإجابة على ذلك أن الاكتئاب قــد يظــهر أمــا بسبب ظروف نفسية أو كيميائية وغالباً ما تتداخل كلاً من العوامل النفسية والكيميائيـــة ولكن ما يحدث أن عامل من العوامل قد يبدأ المرض وتساعد العوامل الأخرى علـــى زيادة حدة المرض واستمراره ونموه ولذلك يجب عند مواجهـــة المــرض أن يكــون العلاج موجا لكلاً من العوامل النفسية والكيميائية وذلك لكى نتمكن من الحصول علـــى العلاج الشافى لأغلب المرضى بإذن الله .

ما هى أنواع العلاجات النفسية المؤثرة فى علاج الاكتئاب ؟

هناك عدة طرق للعلاج النفســـى لمرضـــى الاكتئــاب منـــها العـــلاج المعرفـــى (Cognitive) والعلاج النفسى التدعيمى ... أما العلاج النفسى التحليلى فليس لـــه دور ملوس فى علاج حالات الاكتئاب.

هل هناك علاج متخصص لكل حالة اكتئاب وما هى المعايير المستخدمـــة فـــى اختيـــار العقـــار لكل حالة ؟

هناك أنواع محددة من الحالات الاكتئابية التى يوجد لها علاج متخصص لكــل حالة فمثلاً يجب عند علاج حالات مرضى الاكتئاب ثنـــائى القطبيـــة أن نراعـــى ألا يتسبب العلاج المستخدم فى تحسن حالة الاكتئاب وانتقالها للوجه الآخر مـــن المـــرض وهو نوبات الهوس (ذهان المرح أو الهوس) ومن الممكن التحكم فى هذا الأمر عندمـــا

نستخدم العقار المضاد للاكتئاب بالإضافة للعقاقير المثبتة للمزاج (مثل أقراص الليثـــوم وتجريتول وديباكين) .

ماذا نعمل إذا كان العلاج غير فعال ومتى نبدأ فى استعمال علاج أخر للمرضى ؟

العلاج يكون غير فعال إذا ظل المريض يعانى مـــن الاكتئـــاب أو إذا حـــدث انتكاس للمرض مرة أخرى بالرغم من استخدام العلاج وهنا يطلب المريض وأســـرته من الطبيب أن يوقف العلاج أو التحول لاستخدام علاج آخر أكثر فاعلية . ويجـــب أن نلاحظ أن الحكم على نجاح أى عقار لا يمكن الجزم به إلا بعد مضى ٨ أســـابيع مـــن العلاج وذلك بعد الوصول للجرعة العلاجية المناسبة وفـــى بعـــض أنـــواع مضـــادات الاكتئاب (ثلاثية الحلقات) يجب أن نراجع مستوى العقار بالدم لكى نتأكد من الوصـــول للجرعة العلاجية المناسبة قبل أن نحكم على أن العلاج غـــير فعـــال. أمـــا إذا كـــان المريض قد أستخدم العلاج لمدة ٨ أسابيع بعد الوصول للجرعة العلاجية المناسبة ولـــم يحدث تحسن واضح فى المرض فمن الممكن حينئذ التحول لنوع آخر مـــن العقـــاقير المضادة للاكتئاب .

كيف تعالج العقاقير المضادة للاكتئاب حالات الاكتئاب ؟

يتكون المخ البشري من آلاف الملاين من الخلايا وهناك مراكز في المخ لكافـــة الوظائف النفسية والبيولوجية للإنسان ، فهناك مركز للحركة ومركز للتنفـــس ومركـــز لتنظيم ضربات القلب وكذلك هناك مركز للذاكـــرة والســـلوك والمـــزاج والوجـــدان.. ويرتبط المخ بالحبل الشوكى الذى يقع داخل العمود الفقرى وهو يحتـــوى علـــى عـــدد ضخم من الخلايا العصبية وبذلك يتمكن من نقل كل أنواع المعلومات من و إلى المخ.

وتتصل الخلايا العصبية التى يتكون منها الجهاز العصبى بعضها ببعض بواســـطة تشابكات عصبية ، وهذه التشابكات أو المسافات الرقيقة بالرغم من إنها تفصل ما بيـــن الخلايا لكنها في الواقع تربط بينها كيميائيا .. أن الرسائل تنتقل بيـــن خليـــة وأخـــرى بواسطة مواد كيميائية تسمى الناقلات العصبية ، وزيادة أو نقص الناقلات العصبية فـــي المخ "مثل السيروتونين ، دوبامين ،ادرينالين ..الخ" يؤدى إلـــى اضطـــراب الوظـــائف

النفسية للإنسان فقد وجد مثلا أن اختلاف نسبة السيروتونين يؤدى إلى اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب .ومن هنا جاءت فكرة كيفية ضبط تركيز الناقلات العصبية وإيجاد توازن بينهما مستخدما العقاقير التى تؤثر على الناقلات العصبية و إعادتها إلى وضعها السليم.

وهناك عدة أنواع من العقاقير المضادة للاكتئاب وكلا منها يعمل على زيادة مستوى نوع معين من الناقلات العصبية (Neurotransmitters) وهى سيرتونين ودوبامين ونورابنيفرن فى المخ . وليس من الواضح كيف تعمل زيادة الناقلات العصبية على نقص درجة الاكتئاب ولكن هناك بعض النظريات التى تفسر ذلك منها أن زيادة تركيز الناقلات العصبية يؤدى إلى زيادة تركيز المستقبلات العصبية التى ترتبط بها هذه الناقلات فى المخ وبذلك تتحسن حالة الاكتئاب .

هل الأدوية المضادة للاكتئاب هى نوع من أنواع حبوب الفرفشة ؟

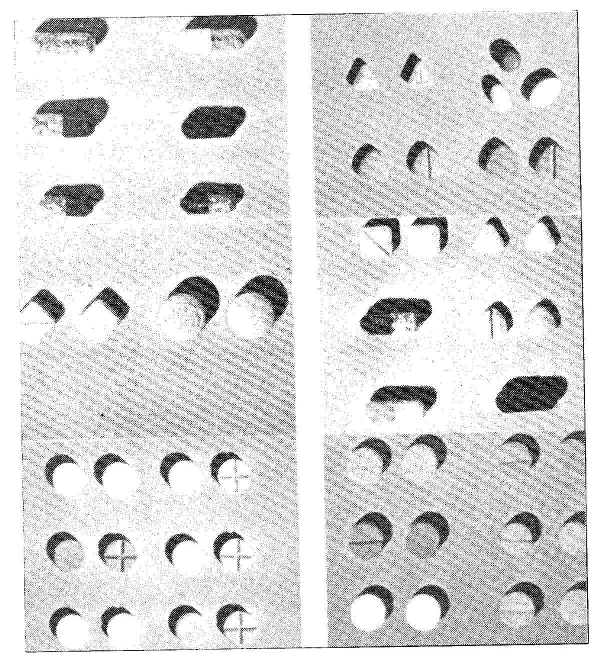
لا .. هناك فرق بين العقاقير المضادة للاكتئاب وحبوب الفرفشة أو الأدوية التى تباع فى الأسواق السوداء مع تجار المخدرات والتى تؤثر على الناحية المزاجية بطريقة سريعة وتجعل الإنسان يشعر بأحاسيس غير طبيعية من النشوة والهلاوس مثل أقراص L.S.D ، أما العقاقير المضادة للاكتئاب فأنها تحسن المزاج فى حالات الاكتئاب فقط ويبدأ عملها بطريقة بطيئة خلال عدة أسابيع وذلك بزيادة نسبة الناقلات العصبية فى المخ بطريقة طبيعية .

ما هى نسبة المرضى الذين يتحسنون مع استخدام العقاقير ؟

يتحسن حوالى ٧٠% من المرضى مع استخدام الأنواع المختلفة من العقاقير المضادة للاكتئاب ومن الممكن لمريض لم يتحسن مع استخدام نوع من أنواع مضادات الاكتئاب أن يستجيب ويتحسن مع استخدام نوع آخر من العقاقير

ماذا سأشعر عندما أعالج بالأدوية .. هل سأشعر بانشراح ؟

أن أغلب المرضى الذين يعالجون بالأدوية المضادة للاكتئاب يشعرون بأن أعراض الاكتئاب تتلاشى تدريجياً وأنهم يعودون للإحساس الطبيعى خطوة خطوة



الحبوب المخدرة تعطى الإنسان إحساس زائف بالطاقة

(شيئاً فشيئا) والمرضى الذين يتحسنون بالعلاج لا يحسون بانشراح المزاج أكثر من اللازم ولا يكونون مثل الإنسان الآلي الذى لا يشعر ، أنهم يحسون بالحزن عندما يتعرضون للأشياء أو الأحداث المحزنة كما أنهم يشعرون بالسعادة كاستجابة للأحداث السعيدة . أن الحزن الذى يشعرون به نتيجة لإحباط أو خيبة الأمل لا يسمى اكتئاب ولكنه الحزن الذى يشعر به أى فرد نتيجة للإحباط أو لفقد شخص عزيز له. أن مضادات الاكتئاب لا تجلب السعادة ولكنها تعالج الاكتئاب ٠٠ أن السعادة لا تستطيع الحصول عليها من تناول الأقراص العلاجية .

ما هى العقاقير المستخدمة فى علاج الاكتئاب ؟

هناك عدة أنواع من العقاقير لعلاج الاكتئاب وهل نوعان أساسان من هذه العقاقير تستخدم منذ حوالى ٣٠ سنة وهما :

- المجموعة التقليدية"المركبات الثلاثية أو الرباعية الحلقات" مثل تربتزول و تفرانيل وهي أدوية مؤثرة ورخيصة لكن آثارها السلبية كثيرة مثل زيادة سرعة دقات القلب و جفاف الحلق و الإمساك وزيادة الوزن.
- العقاقير المانعة لأكسدة المركبات الأحادية الأمينية إلا أن هذه الأدوية يتحتم علي من يأخذها الامتناع عن الكثير من الأطعمة
- كما أنه يستخدم حاليا أنواع حديثة من العقاقير المضادة للاكتئاب تتميز بان لها تأثيرات جانبية أقل ... كما أن المفعول العلاجي لها يبدأ سريعا ، ولكن لم يثبت حتى الآن أن لها تأثير أكبر من العقاقير الأخرى ، بل وقد يستجيب بعض المرضى بصورة أفضل للعقاقير التقليدية (مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات) .

ويوجد حاليا عدة أنواع من العقاقير الحديثة لعلاج الاكتئاب مثل عقار فلوكستين (بروزاك) وعقار سبرام و عقار فافرين .

هل هناك ملاحظات عامة علي العلاج بالعقاقير؟

نعم ...و هي:

١-الآثار الجانبية "السلبية" للأدوية المضادة للاكتئاب تبدأ قبل الآثار العلاجية "الإيجابية" .

٢-لكي يكون الحكم منصفا علي أي دواء مضاد للاكتئاب بالفشل أو النجاح لابد من إعطاء الدواء مدة لا تقل عن شهرين .

ماذا أفعل إذا لم أتحسن مع العلاج بالعقاقير المضادة للاكتئاب ؟

الكثير من المرضى يقررون أن العلاج لم يساعد على الشفاء ويحكمون على ذلك فى وقت مبكر وعندما يبدأ المريض فى تناول الدواء فأنه يأمل فى الحصول على

الشفاء الكامل بصورة سريعة ولكن يجب أن يتذكر كل إنسان أنه لكى يعمـــل الـدواء المضاد للاكتئاب يجب أن يتناول المريض العلاج بجرعة علاجية مناسبة ولمدة مناسـبة من الوقت وللحكم العادل على أى عقار يجب أن يكون قد أستخدم لمــدة لا تقـل عـن شهرين . والسبب الرئيس للتحول من عقار إلى آخر قبل مرور شهرين هـــو ظـهور أعراض جانبية شديدة لهذا العقار ويجب أن نعلم كذلك أن مدة الشهرين تحســب مـن الوقت الذى وصلت فيه جرعة الدواء للمستوى العلاجى المطلوب ، وليس مــن بدايــة استخدام العلاج

هل تؤدي الأدوية المضادة للاكتئاب إلى الإدمان ؟

بالرغم من أن مريض الاكتئاب قد يحتاج إلى استخدام العقاقير لفترة طويلــة فـان ذلك لا يعد إدمانا ، فهناك بعض الأمراض التي تحتاج لفترات علاج طويلــة أو مــدي الحياة مثل ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكر .

ما هو دور العلاج بالجلسات الكهربائية ... ومتى تستخدم للعلاج ؟

العلاج باستخدام الجلسات الكهربائية هـــو نــوع هـام ومفيـد فـى عــلاج الاضطرابات الوجدانية ويبدأ استخدام الجلسات الكهربائية عندما لا تســتجيب حـالات الاكتئاب الشديدة للعقاقير المضادة للاكتئاب أو أن يكون المريض غير قادر على تحمـل التأثيرات الجانبية للعقاقير أو يجب أن تتحسن حالته ســريعا ، وبعــض المرضـــى لا يستجيبون للعلاج بالعقاقير المضادة للاكتئاب أو العقاقير المثبتة للمزاج ويكون العــلاج بالجلسات الكهربائية هى الطريقة الأساسية لعلاج هؤلاء المرضى .

وتستخدم الجلسات الكهربائية فى علاج كلا من حــالات الاكتئــاب وحــالات الهوس . كما تستخدم الجلسات فى علاج المرضى الذين يعانون من بعض الأمــراض العضوية الذين لا يستطيعون تحمل العلاج بالأدوية المضادة للاكتئــاب ومثــال لذلــك بعض المرضى الذين يعانون من أمراض الكبد حيث يكون علاج الاكتئــاب باســتخدام الجلسات الكهربائية أفضل لهم من استخدام العقاقير التى تؤثر على الكبد ، وكذلك يتــم

استخدام العلاج بالجلسات الكهربائية للسيدات الحوامل أو لبعض المرضى الذين يعانون من أمراض بالقلب عند تعرضهم للاكتئاب.

ويتم اللجوء للعلاج بالجلسات الكهربائية فى بعض الحالات التى لا يستطيع المريض فيها الانتظار لمدة شهرين حتى تتحسن فيها حالته مع استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب خصوصاً فى بعض الحالات التى يكون فيها المريض عرضة للانتحار أو بسب وجود وظيفة حساسة تتطلب سرعة التحسن لأن التحسن مع استخدام الجلسات الكهربائية يتم فى غضون أسبوعين إلى ٣ أسابيع.

ماذا يشعر المرضى الذين عولجوا بالجلسات الكهربائية تجاه هذا العلاج ؟

فى بعض الدراسات التى أجريت على المرضى الذين عولجوا بالجلسات الكهربائية وجد أن حوالى ٨٠ % من هؤلاء المرضى أشاروا بأن العلاج قد أفاد فى حالتهم وأدى إلى تحسنهم كما أشار حوالى ٧٠ % من المرضى أن إحساسهم بالخوف والقلق من هذا النوع من العلاج يعادل إحساسهم بالخوف عند ذهابهم لطبيب الأسنان .

إلى متى يستمر التحسن بعد العلاج بالجلسات ؟

العلاج بالجلسات الكهربائية يعطى نتيجة سريعة وناجحة فى علاج الاكتئاب ولكن يجب أن يتبع ذلك استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب ، وقد وجد أن المرضى الذين عولجوا بالجلسات الكهربائية ولم يتناولوا العقاقير المضادة للاكتئاب تنتكس حالتهم بنسبة ٥٠ % على مدى ٦ أشهر بعد العلاج بالجلسات . ومن هنا تظهر أهمية الاستمرار فى العلاج بالعقاقير بعد العلاج بالجلسات الكهربائية حتى تستقر الحالة المزاجية .

هل هناك حقيقة أن الجلسات الكهربائية تؤدى إلى تلف المخ ؟

ليس هناك أى دليل علمى على أن الجلسات الكهربائية تؤدى إلى تلف المخ وقد تم تشريح مخ سيدة توفت وفاة طبيعية وكانت خلال حياتها تعالج بالجلسات

الكهربائية (حوالى ١٠٠٠ جلسة كهربائية) وأثبت التشريح عدم وجود أى تلف بـــالمخ بعد هذا العدد من الجلسات.

وأحيانا تؤثر الجلسات الكهربائية على الذاكرة ، ولكن الحالة تتحسن وترجـــع الذاكرة لطبيعتها بعد عدة أشهر .ومن مراجعة الحالات التى اشتكت من استمرار تـــأثر الذاكرة لمدد طويلة بعد الجلسات وجد أن المقاييس النفسية لقياس حدة الذاكـــرة كـــانت طبيعية وربما ترجع الشكوى لمشاكل أخرى متعلقة بالناحية المزاجية والتركيز .

وما هو سبب الجدل الدائر بين الأطباء النفســيين حــول اســتخدام الجلســات الكهربائية؟

هناك جدل بسيط حول استخدام الجلسات الكهربائية وهذا الجدل سببه أن هنـــاك من كان يدعى أن الجلسات الكهربائية كانت تستخدم فــــى المستشــفيات العقليـــة فـــى الماضى كنوع من العقاب للمعتقلين السياسيين وذلك فى الدول الاشتراكية أو الشـــيوعية السابقة .

هل هناك وسائل أخرى لعلاج الاكتئاب ؟

نعم ... مثل العلاج بالضوء الذي يفيد في بعض المرضي الذيـــن يعـــانون مـــن مرض الاضطراب الوجداني الموسمي .

هل يحتاج مريض الاكتئاب لدخول المستشفي ؟

الغالبية العظمي من مرضي الاكتئاب لا يحتاجون دخول المستشفي لكـــن بعضـــهم يحتاج دخولها مثل المرضي ذوي الميول الانتحارية "لخطورتـــه علـــي نفســه" أو إذا أصاب المريض الذهول الاكتئابى "لحاجته إلى رعاية خاصة".

ما هي طرق الوقاية من الانتكاس ؟

يتحتم علي المريض بعد الشفاء من الاكتئاب ضرورة استخدام بعـــض الأدويـــة المضادة للاكتئاب أو الأدوية التي تساعد علي ثبات الوجدان "المزاج"- مثـــل أقـــراص الليثيوم أو بعض الأدوية المضادة للصرع -لفترة طويلة بعد الشـــفاء مـــن الاكتئـــاب وذلك للوقاية من حدوث انتكاسة .



العلاج بالمستشفى هام لبعض حالات مرضى الاكتئاب

كيف تستطيع الأسرة والأصدقاء مساعدة الشخص المكتئب ؟

أن أهم مساعدة يستطيع أى فرد أن يقدمها للمريض هو أن يساعده فـــى تقبـل العلاج والاستمرار فيه وأن يتقبل تشخيص المرض وأنه فى حاجة للمســاعدة الطبيــة حتى تزول الأعراض المرضية الاكتئابية بعد عدة أسابيع ، أو للبحث عن علاج آخــر إذا لم تتحسن الحالة. وقد يحتاج أفراد الأسرة مصاحبة المريــض للطبيــب وتحديـد مواعيد الاستشارة ومواعيد التحاليل الطبية إذا طلب الطبيب ذلك لمراجعة هل يتعــاطى المريض العلاج أم لا .

والمساعدة الثانية هى تقديم الدعم العاطفي للمريض ، وهذا يعنى القدرة علـــى فهم المريض وفهم حالته ومعاناته والصبر معه والتعاطف والتشجيع المســتمر حتــى يجتاز الأزمة.

حاول أن تنشئ حوار مع المريض ··· وحاول أن تستمع له جيداً وبإنصات ···· لا تحاول كبح العواطف التى يظهرها ، ولكن أظهر دائماً الحقيقة أمامه وأعطه الأمل باستمرار . لا تتجاهل وجود أى علامات أو إشارات تنبأ عن أقدام المريض أو تفكيره فى الانتحار ··· دون هذه الملاحظات وأعطها للطبيب المعالج . حاول أن تدعو المريض لنزهة خارجية للذهاب للحدائق أو أحد الأنشطة الاجتماعية الأخرى ··· حاول أن تصر على دعوتك بطريقة لينه إذا رفض دعوتك. شجعه على المشاركة فى أحد الأنشطة التى كانت تجعله سعيداً من قبل مثل بعض الهوايات أو الألعاب الرياضية أو الأنشطة الدينية أو الاجتماعية ولكن كن حذراً فى ألا تضغط عليه أكثر من طاقته النفسية وقدرته على التحمل .

أن الشخص المكتئب يحتاج دائماً للتشجيع والصحبة . ولكن الضغط عليه أكثر من اللازم تجعله يشعر بالإحباط والفشل . لا تتهم المريض المكتئب بأنه شخص كسول وخامل أو أنه يدعى المرض لكى يتهرب من المسئوليات . اغلب المرضى مع العلاج الطبى والنفسى تتحسن حالتهم ··· ضع ذلك فى ذهنك وأعط الأمل والتشجيع للمريض أنه مع الوقت ومع مداومة العلاج سوف يتحسن ويرجع إلى حالته الطبيعية بإذن الله .

هل هناك برنامج يومى لكى أساعد نفسى للخروج من الاكتئاب ؟

على أساس يوم بيوم وخطوة بخطوة هناك عدة طرق لكى تتخلص من المعانـلة التى تشعر بها أثناء الأوقات الصعبة للاكتئاب وهذه الخطوات بالإضافة لاستعمال العلاج الطبى – تم استخدمها وتجريبها مع الكثير من مرضى الاكتئاب وأعطت بعض المساعدة والتحسن للمرضى ··· حاول أن تساعد نفسك باستخدام هذه الطرق حتى تجد لنفسك مخرجاً من نوبة الاكتئاب .

- أكتئب أى خواطر تدور فى ذهنك ··· أن الكتابة تساعد الذهن على التخلص من إحساس البؤس والشقاء وتقطع دائرة التفكير المرضى المستمر .
- أقرا القرآن أو استمع له.
- استمع إلى أغنيتك المفضلة ·· خصوصاً تلك التى لها تأثير إيجابي وتعطيك شحنة عاطفية إيجابية محببة لك .

* أقرأ .. أى شئ وكل شئ ... اذهب إلى المكتبة واختر الكتب التى كنت تــود أن تقرأها منذ مدة طويلة ... ثقف نفسك وأطلع على الكتب التى تحوى معلومــات عــن الاكتئاب وأعراضه وكيف تتخلص منه والكتب التى تحوى تجارب بعض الكتاب الذيـن عانوا من الاكتئاب واستطاعوا التغلب على هذا المرض .

* حاول أن تنام لبرهة من الوقت ... حتى إذا كنت مشغول ... ولاحظ ما إذا كـان أى عمل أو مجهود يؤثر على نمط النوم لديك ومقدار نومك ودرجة عمق النوم .

* إذا كنت تحس بأنك خطر على نفسك (وجود أفكـار انتحاريـة) حـاول ألا تكـون بمفردك ... اتصل بالأهل من حولك وكن معهم دائماً .

* تذكر أن تأكل بصورة منتظمة .. ولاحظ ما إذا كان تناول بعض الأطعمـة (مثـل السكريات أو القهوة) لها تأثير على مزاجك .

* حاول أن تأخذ دش دافئ يهدأ من نفسك وأن تعطر نفسك بعد أخذ الدش .

* إذا كان لديك جهاز كومبيوتر حاول أن تتجول فى بعض البرامج خصوصاً إذا كنـت مشتركاً فى برامج الإنترنت .

* حاول أن تستأجر بعض شرائط الفيديو المرحة والمحببة لنفسك .

* شارك فى جلسة من جلسات العلم فى المسجد .

* اذهب لجولة طويلة وأمشى مسافة طويلة .

* حاول أن تعد لنفسك وجبة شهية كنت تحبها دائماً .

* اقضي بعض الوقت فى ملاعبة الأطفال .

* اشترى لنفسك هدية كنت ترغب فيها .

* اتصل بصديق محبب لك .

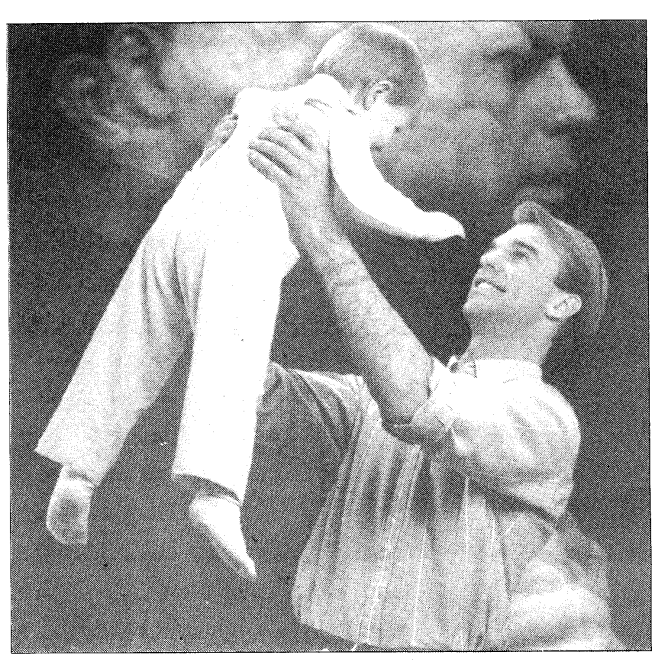
* اقرأ بعض الصحف المسلية أو الكوميدية الفكاهية .

* افعل شئ محبب لأحد أقاربك ولا يكون متوقع منك .

* اذهب لخارج البيت وحاول أن تنظر إلى السماء .

* مارس بعض التمارين الرياضية عندما تكون خارج منزلك ولكن بطريقـة بسـيطة وبدون إجهاد شديد .

- حاول أن تغنى أغنية مفضلة لك وبصوت مسموع لك وأستغرق فى الغناء مــــدة ، ومن الممكن أن يكون ذلك بعيدا عن الآخرين فى أى مكان بعيد .
- اشترى بعض الأزهار وضعها أمامك وتأملها فترة من الوقت .
- تبرع بمبلغ من المال للمحتاجين ... أو امنح بعض الوقت لمساعدة محتاج .
- قم بعمل تطوعى لخدمة الآخرين .
- قم بزيارة بعض المساجد واقضى بعض ساعات الليل فى العبادة .



ملاعبة الأطفال تساعد على تحسن المزاج

* اقضى بعض الوقت فى مشاهدة الطبيعة .
* شاهد منظراً جميلاً وركز فيه مدة من الوقت .
* تحدث بإعجاب عن بعض منجزاتك .
* كون صورة ذهنية لشخص أو مكان جميل أعجبك .
* تخيل شيئاً جديداً سيحدث فى المستقبل .

هل هناك طريقة للتغلب على ضغوط الحياة التى تؤدى للإحباط والاكتئاب ؟

كلنا بلا استثناء نتعرض يومياً لمصادر متنوعة من الضغوط الخارجيـــة بمـــا فيها ضغوط العمل والدراسة ، والضغوط الأسرية ، وضغوط تربية الأطفال ومعالجـــة مشكلات الصحة ، والأمور المالية والأزمات المختلفة . كما نتعرض يومياً للضغـــوط ذات المصادر الداخلية ، وأعنى هنا أنواع الأدوية التـــى نتعاطاهـــا ، وبعـــض أنـــواع الطعام ، أو كميته والمضاعفات المرضية ، والآثار العضوية والصحية الســـلبية التـــى تنتج عن أخطائنا السلوكية فى نظام الأكل أو النوم أو التدخين أو التعـــرض للملوثـــات البيئية .

ومعالجة الضغوط لا تعنى التخلص منها أو تجنبها أو استبعادها مـــن حياتنـــا فوجود الضغوط فى حياتنا أمر طبيعى ، ولكل فرد منا نصيبه من الأحـــداث اليوميـــة بدرجات متفاوتة ، ونتفاعل مع الحياة ، ونحقق طموحات مختلفة وخلال ذلك وبســـببه تحدث أمور متوقعة أو غير متوقعة ومن ثم فإن علاج الضغوط لا يتم بالتخلص منـــها وإنما يتم بالتعايش الإيجابى معها ، ومعالجة نتائجها السلبية وفيما يلى بعـــض القواعـــد لمعايشة الضغوط والتغلب عليها .

١- معالجة الضغوط ومواجهتها أولاً بأول لأن تراكمها يؤدى إلى تعقدها وربما تعـــذر حلها .
٢- اجعل أهدافك معقولة ، فليس من الواقع أن نتخلص من كـــل الضغـــوط والأعبـــاء تماماً من الحياة .
٣- الاسترخاء فى فترات متقطعة يومياً يساعد على التغلب على التوتر .

٤- الإقلال بقدر الإمكان من الانفعالات والغيرة وتعلم طرقاً جديدة للتغلب على الغضب والانفعال .

٥- محاولة حل صراعات العمل أو الأسرة بأن تفتح مجالاً للتفاوض وتبادل وجهات النظر دون غبن للآخرين أو لنفسك .

٦- تحسين الحوارات مع النفس ... أي الحوار الإيجابي مع النفس وتجنب تفسير الأمور بصورة مبالغ فيها .

٧- تكوين دائرة من الأصدقاء والمعارف الذين يتميزون بالود وتجنب هؤلاء الذين يميلون للنقد والتصارع .

٨- أن توسع من اهتمامك وتوسع من مصادر المتعة وتنوع من خبراتك في السفر والتعارف والقراءة .

٩- وزع الأعباء الملقاة على عاتقك ، وتعلم طرق تنظيم الوقت

١٠- تمهل ، وهدئ من سرعتك وإيقاعك في العمل .

١١- تعلم أن تقول - لا - للطلبات غير المعقولة



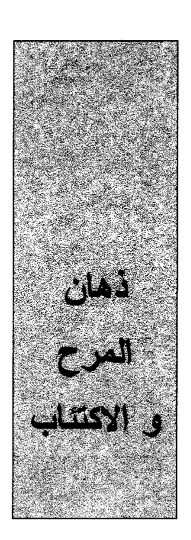
الاسترخاء يساعد على التغلب على التوتر

١٢- وازن بين احتياجاتك الخاصة للصحة والراحة ووقت الفــــراغ والترفيــه وبيــن تلبيتك لمتطلبات الآخرين وإلحاحاتهم .

١٣- الاهتمام بالرياضة واللياقة البدنية بما في ذلك :

* الرياضة
* النظام الغذائي المتوازن والمناسب لظروفك الصحية والعمرية
* الراحة البدنية
* العادات الصحية الطبية بما فيها من تجنب التدخين
* احم نفسك من مشكلات البيئة كالتلوث والضجيج وأستنشق هواء صحي .

الباب الثانى

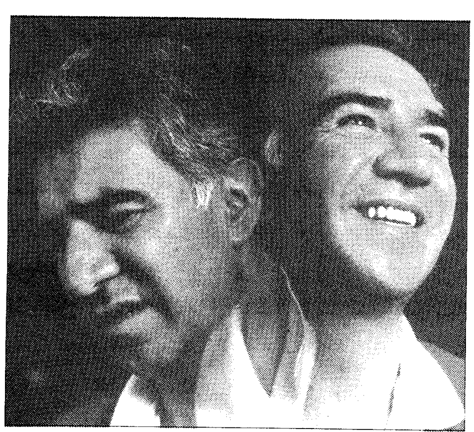


ذهان الهوس والاكتئاب

الاضطراب ثنائي القطبية

لماذا يطلق على الاضطراب ثنائي القطبية صفة المرض ؟

كل فرد منا يمر بأوقات من السعادة وأوقـــات مـــن الحـــزن . أن أحاســـيس السعادة والحزن والغضب كلها تعتبر من الأحاسيس الطبيعية وهى جزء هام من الحيـــاة اليومية . وعلى عكس ذلك فإن الاضطراب الثنائي القطبية (ذهان الهوس والاكتئـــاب) يعتبر مرض طبى حيث يعانى فيه المصابون من تقلبات بالمزاج لا تتناسب مطلقا مـــع إحداث الحياة العادية التى تحدث لهم . وهذه التقلبات المزاجية تؤثر علـــى أفكـــارهم وأحاسيسهم وصحتهم الجسمانية وتصرفاتهم وقدرتهم على العمل. ويطلق علـــى هـــذا المرض الاضطراب ثنائي القطبية لأن المزاج فيه يتأرجح ما بين نوبات المرح الحـــاد (الهوس) وبين الاكتئاب الشديد .



المرض يتارجح بين المرح و الاكتئاب

أن ذهان الهوس والاكتئاب لا يحدث بسبب خطأ حدث منك أو بسبب ضعـــف في شخصيتك ••• بل على العكس من ذلك فهو مرض قابل للعلاج ويوجد له علاجـــا طبيا يساعد أغلب الناس على الشفاء بإذن الله .

متى يبدأ المرض فى الظهور ؟

ذهان الهوس والاكتئاب يبدأ عادة فى فترة المراهقة وأحياناً يبدأ فـــى ســنوات الطفولة المتأخرة أو فى سن ٤٠ – ٥٠ عاماً . أما إذا بدأ المرض لأول مرة بعد ســـن ٥٠ عاماً فى صورة ذهان هوس فإن المرض غالباً ما يكون صــــورة مشـــابهة للوثـــة الهوس (مثلاً بسبب مرض عصبي أو بسبب تأثير نوع من أنواع الأدوية المخدرة) .

ما هي أهمية التشخيص والعلاج المبكر للمرض؟

من الإحصائيات وجد أن مرضى ذهان الهوس والاكتئاب يقضون حوالـــي ٨ سنوات فى العلاج الغير متخصص لحالتهم ويقابلون ٣ إلى ٤ أطباء غير متخصصيـــن فى العلاج النفسى قبل أن يتم تشخيص المرض على أنـــه ذهـــان هـــوس واكتئـــاب . والتشخيص المبكر للمرض والعلاج المناسب يساعد على تحاشى المشاكل الآتية :-

- **<u>الانتحار</u>** : لوحظ أن نسبة الانتحار تكون فى أعلى معدلاتـــها فـــى الســـنوات الأولى للمرض.
- **<u>الإدمان وتعاطى المخدرات</u>** : أكثر من ٥٠ % مـــن مرضـــى ذهـــان الـــهوس والاكتئاب يتعاطون المخدرات والكحوليات أثناء فترات المرض.
- **<u>المشاكل الزوجية ومشاكل العمل</u>** : العلاج المناسب يحســـن فـــرص اســـتقرار الزواج واستمرار العمل المنتج للمريض .
- **<u>مشاكل العلاج</u>** : لوحظ أنه كلما ازداد عدد النوبات التى أنتكس فيها المريـــض ازداد صعوبة علاج النوبات اللاحقة و ازداد معدل الانتكاس فى المستقبل (وهـــذا يطلق عليه أحيانا الاشتعال Kindling بمعنى أنه متى بدأ الحريق فـــى الانتشـــار فانه من الصعوبة إيقافه) .

- **العلاج الخاطئ أو العلاج الجزئي** : المريض الذى تشخص حالته علـــى أنـــها حالة اكتئاب فقط بدلاً من حالة ذهان هوس واكتئاب يتلقى العلاج المضاد للاكتئــاب فقط بدون استخدام مضادات الهوس وهذا قد يؤدى إلى ظهور نوبة هوس ويجعـــل المسار المرضى أكثر تدهوراً .

هل ذهان الهوس والاكتئاب ينتقل بالوراثة ؟

ذهان الهوس والاكتئاب ينتقل أحيانا بالوراثة فى بعض الأسر ، وقـــد تعـــرف الباحثون أخيرا على عدد من الجينات التى من المحتمل أن تكون مسئولة أو مرتبطــــة بالمرض ، وتؤدى إلى ظهور اضطرابات كيميائية فى الجهاز العصبى فى المرضى .

ومع ذلك فإذا كنت تعانى من المرض وتزوجت من زوجة سليمة فـــإن نســـبة ظهور المرض فى الأولاد هى ١ : ٧ وتزداد فرصة الإصابة إذا كان هناك عدة أفـــراد من الأسرة يعانون من نفس المرض أو سبق لهم الإصابة بمرض الاكتئاب .

ما هى أسباب مرض ذهان الهوس والاكتئاب ؟

ليس هناك سبب واحد للمرض ، ولكن يؤكد الباحثون على أن المرض يحـــدث بسبب وجود عوامل وراثية تؤدى إلى عدم استقرار انتقال التيارات العصبية فى المـخ . وهذه التغيرات الكيميائية اكثر عرضة للتأثر بالضغوط العاطفية والجسمانية .

وإذا كان هناك مشاكل فى حياة الشخص المهيأ للمرض إما بسبب عدم النـــوم المنتظم أو بسبب تعاطى بعض المخدرات أو زيادة الإجهاد فإن الجهاز العصبى حينئــذ لا يستطيع أن يقوم بدوره الطبيعى فى التغلب على تلك المشاكل واســتعادة الاســتقرار والهدوء مرة أخرى .

وهذه النظرية عن تفاعل القابلية للإصابة بالمرض (بسبب عوامل وراثية) مـــع الظروف البيئية المحيطة والمظهرة للمرض تتشابه مع النظريات الطبية عـــن أســـباب الأمراض الطبية الأخرى . ففي مرض القلب على سبيل المثال يـــرث الفـــرد القابليـــة لزيادة نسبة الكوليسترول وزيادة ضغط الدم التى تؤدى إلى نقـــص تدريجـــى بنســـبة الأكسجين المغذى للقلب وأثناء الإجهاد (اما بسبب المجهودات البدائيـــة أو التوتـــرات

العاطفية) قد يصاب الشخص فجأة بالألم فى الصدر أو تحدث له أزمة قلبية إذا نقص الأكسجين المغذى للقلب بدرجة كبيرة . وكما فى مرض القلب ، والأمراض الطبية الأخرى فإن علاج ذهان الهوس والاكتئاب يركز على تعاطى العلاج الدوائي المناسب وجعل الحياة سهلة وتجنب التوتر والانفعال وذلك لتحاشى حدوث نوبات أخرى .

ما هى أعراض ذهان الهوس والاكتئاب ؟

هناك ٤ صور من ذهان الهوس والاكتئاب

١ – الهوس الحاد :–

وتبدأ نوبة الهوس بإحساس المريض بالسعادة والطاقة العالية والقدرة على الإبداع وسهولة العلاقات الاجتماعية وبعدها يفقد المريض القدرة على الاستبصار بحالته وينكر أن هناك أى شئ خطأ فى حياته ويثور ويغضب على أى فرد يشير إلى أنه يتصرف بصورة غير طبيعية .

وتوجد الأعراض الآتية فى نوبة الهوس و تستمر لمدة أسبوع على الأقل .

- الإحساس بالانشراح أو ارتفاع المزاج أو توتر المزاج بصورة حادة

وذلك بالإضافة لأربعة من الأعراض التالية

- النوم لمدد قصيرة بالرغم من زيادة الطاقة الحيوية
- زيادة معدل الكلام وبصورة سريعة
- تطاير الأفكار والانتقال من موضوع لموضوع
- عدم التركيز
- الإحساس بالعظمة والقوة والأهمية
- التسرع فى اتخاذ القرارات وعدم التفكير فى عواقبها مثل أنفاقه كميات كبيرة من النقود ببذخ والشروع فى مشروعات غير مدروسة أو الاستثمار فى أشياء وهمية .

وقد يظهر فى ببعض الحالات الشديدة بعض الأعراض الذهانية مثل الهلاوس (السمعية والبصرية) أو الضلالات

مقابلة نفسية مع مريض يعانى من الهوس

.... ؟

- سنى اللى تشوفه ··· تدينى كام سنة ؟

.... ؟

يعنى مصمم طب خليه ٢٥ سنة كويس كده

.... ؟

- ساكن فى سيناء ··· سيناء رجعت تانى لينا ··· ومصر اليوم فى عيد

.... ؟

- الأولاد ··· عندى ولد وبنت ··· بنت زى القمر ··· وأنا عاوز يكـــون لـــى ذرية كثيرة يحملوا أسمى وينشروا الإسلام فى العالم

.... ؟

- العمل اللى أنا فيه لا يناسب إمكانياتي وحاليا أبحث عن مشروع كبير أكـــون أنـــا رئيس له

.... ؟

- أنا معنديش أى شكوى شوف أنت بتشتكى من آيه وأنا أحل لك مشاكلك كلـــها لأن أنا عندى حل لكل مشاكل الدنيا

.... ؟

- النوم لا يهم ··· أنا أكتفى بساعة أو ساعتين بعدها أكون نشيط جدا وأكون فـــى منتهى الحيوية والقوة

.... ؟

- المزاج عال العال ··· ومبسوط جدا ··· ومنشرح ··· وعندى طاقـــة شـــديدة وأستطيع أن أشتغل ليل نهار

.... ؟

- عندى أفكار عظيمة وأستطيع أن أحل جميع مشاكل مصر الاقتصاديـــة وعنـــدى خطة طموحة علشان تحرير فلسطين بس نفسى أقابل رئيـــس الجمهوريـــة وقـــادة الجيش علشان أشرح لهم الخطة دى

.... ؟

- أنفعل و أتضايق من الناس لأنهم مش فهمنى و مخهم ضيق ودائماً يتدخلـــوا فـــى أموري الشخصية ... بالأمس تشاجرت مع أخى علشان هوا طلب منـــى أخـــذ دواء علشان أنام ... أنام ليه ... هو أنا وقتى فاضى للنـــوم ... أنـــا كنـــت عاوز أكمل للفجر علشان أصلى لله وكنت عـــاوز أروح أزور الإمـــام الحســـين وبعدها كنت أفكر أزور السيد البدوى فى طنطا وأطلع بعدها للإسكندرية لزيـــارة المرسى أبو العباس وأولياء الله الصالحين كلهم ... وذهبت للســـفارة الســـعودية علشان آخذ تأشيرة عمرة بس البوليس هناك منعنى من الدخول وتشاجرت معهم .

.... ؟

- الشهية للأكل قوية واحب أكل باستمرار بس تدخين السجائر عنـــدى أهـــم حاليـــاً ... ومين قال أن التدخين يضر ... أنا السجائر تدينى حيوية ونشاط

.... ؟

- أنا كنت أتعالجت السنة الماضية فى نفس الميعاد ده ... الموضوع كان بس عـدم نوم ونرفزة

.... ؟

- الطاقة عندى شديدة خالص والمدام متضايقة من الموضوع ده وتعبت ... وأنـــا علشان كده عاوز أتجوز تانى ... مش أنا لى مثنى وثلاث ورباع ... علشـــان كله يبقى فى الحلال

.... ؟

- آخذ أدوية ليه ... أنا أحسن منكم كلكم ... معنديش أى مـــرض وجســـمى زى الحديد ... يمكن بس آخذ منوم علشان أنام كويس

.... ؟

- أبن عمى كان حصل له نوبة تعب من حوالى ٥ سنوات و أتعـــالج عنـــد طبيـــب نفسانى ٠٠٠ وهو الآن كويس و معندوش أى حاجة

.

٢- الهوس تحت الحاد Hypomania

نوبة الهوس تحت الحاد هى نوبة بســيطة أو خفيفــة مــن الــهوس وتكــون الأعراض أقل والإعاقة أقل حدة . وفى نوبة الهوس تحــت الحــاد يعــانى المصــاب بارتفاع الناحية المزاجية ويحسن أنه أفضل من العادة وأنه أكثر حيوية وإنتاجية ، ممــا يجعل المرضى يتوقفون عن تناول العلاج بسبب التحسن الذى يشــعرون بــه ولكــن المقابل يكون فادح الثمن لأن المرض ينتكس مرة أخرى أما إلى نوبة هــوس أو نوبــة اكتئاب .

٣- نوبة اكتئاب

وتظهر الأعراض الآتية فى نوبة الاكتئاب (وتستمر على الأقل لمدة أســبوعين وتعيق حياة المريض) :

- الإحساس بالحزن وفقدان الإحساس بمباهج الحياة .

بالإضافة إلى ٤ من الأعراض الآتية على الأقل :

- اضطراب النوم ، أو النوم لمدد طويلة
- فقدان الشهية أو الأكل بنهم .
- صعوبة التركيز واتخاذ القرارات
- الإحساس ببطء الحركة ، أو الهياج وعدم القدرة على الجلوس بهدوء
- الإحساس بفقدان القيمة والذنب وعدم الثقة بالنفس
- فقدان الطاقة والإحساس بالإجهاد طوال الوقت
- أفكار انتحارية والتفكير فى الموت

وفى الحالات الشديدة من الاكتئاب قد تظهر بعض الهلاوس والضلالات

٤- نوبات مختلطة

اكثر النوبات شدة هى النوبات المختلطة التى يظهر فيها خليط مــن أعــراض نوبات الهوس والاكتئاب فى نفس الوقت أو تتعاقب النوبات والأعراض خــلال اليــوم

الواحد ، ويبدوا فيها المريض فى حالة توتر وهياج كما فى نوبات الهوس ولكن يشـــعر فى نفس الوقت بالحزن والاكتئاب .

ما هى الأنماط المختلفة لذهان الهوس الاكتئاب ؟

يختلف المرضى فى أنواع النوبات التى يتعرضون لـــما وكذلـــك فـــى نســـبة وسرعة انتكاسها . بعض المرضى يصاب بعدد متساوي من نوبات الـــهوس ونوبـــات الاكتئاب والبعض الآخر يعانون من نوع من النوبات أكثر من الآخر .

والمعدل الطبيعي للمرض هو حوالي ٤ انتكاســات مر نيــة خــلال العشــر سنوات الأولى للمرض وقد لوحظ أن المرض يبدأ عادة فى الرجال على صورة نوبـات هوس ، أما فى النساء فيكون على صورة نوبات اكتئاب . وتكـــون النوبـــات الأولـــى للمرض أكثر تباعدا حيث تمر عدة سنوات ما بين النوبة الأولى والثانية وأحيانا الثالثـــة من نوبات الهوس أو الاكتئاب .

كما يزداد سرعة انتكاس المرض فى حالة عدم اســتخدام العــلاج الدوائـــي ، وكذلك فقد لوحظ أن أعراض المرض تحدث أحيانا بطريقة موسمية وعلى سبيل المثـال فد تحدث نوبات هوس فى الصيف ونوبات من الاكتئاب فى الشتاء. كما أن هناك عـــدد قليل من المرضى بنسبة ٥ – ١٥ % يعانون من انتكاس المرض طوال العام (أكــــثر من ٤ انتكاسات فى العام الواحد) .

وقد تستمر النوبة لمدة أيام أو شهور وأحياناً عدة أعوام .والمعدل العادى لنوبـة الهوس – فى حالة عدم استخدام العلاج – حوالى عدة اشـــهر ، بينمـــا تســـتمر نوبـــة الاكتئاب اكثر من ٦ أشهر وبعض الحالات تشفى تماما ما بين النوبات ويعيشون عـــدة أعوام بدون أي أعراض مرضية والبعض الآخر يعانى من درجة بسيطة من الاكتئـــاب أو بعض التقلب فى المزاج الذى يؤثر على درجة إنتاجه وعمله فى الحياة .

كيف يتم علاج مرض ذهان الهوس والاكتئاب ؟

الخطة العامة للعلاج

- **علاج الطور الحاد للمرض :** ويهدف العلاج إلى التغلب على أعراض نوبـــة الهوس أو الاكتئاب أو النوبة المختلطة

- **العلاج الوقائي** : وهنا يستمر العلاج لمدد طويلة بهدف منع النوبات المستقبلية وعدم انتكاس المرض مرة أخرى

محتويات العلاج

- **العلاج الطبى الدوائى** : ويوصف لكل المرضى أثناء المرحلة الحادة ومرحلة العلاج الوقائى
- **التعليم** : وهو جزء حيوى لمساعدة المرضى و أسرهم لتعلم أفضل الطرق العلاجية والوقائية وكيف نمنع مضاعفات المرض
- **جلسات العلاج النفسى** : وهو علاج هام للكثير من المرض وأسرهم فى حل المشاكل وتعلم طرق التعامل مع الأزمات والضغوط النفسية. ولكن يجب ألا يستخدم هذا النوع من العلاج بدون استخدام العلاج الدوائي (الا فى بعض الحالات الخاصة مثل حالات الحمل) .

العلاج الدوائى لمرض ذهان الهوس والاكتئاب

هناك نوعان هامان وأساسيان لعلاج المرض والتحكم فى أعراضه

* مثبتات المزاج
* مضادات الاكتئاب

وقد يلجأ الطبيب المعالج لأنواع أخرى من العلاج للمساعدة فى حالات الأرق والقلق والتوتر وكذلك لعلاج الأعراض الذهانية

ما هى مثبتات المزاج ؟

تستخدم الأدوية المثبتة للمزاج لعلاج الأعراض المرضية فى نوبات الهوس وتحت الهوس والحالات المختلطة ، وأحياناً للمساعدة فى تخفيف أعراض الاكتئاب وكذلك فإن مثبتات المزاج تستخدم كجزء أساسى فى العلاج الوقائي لنوبات الهوس والاكتئاب وهناك عدة أنواع من الأدوية المثبتة للمزاج منها

* أقراص الليثوم (بريانيل)
* أقراص ديباكين
* أقراص تجريتول

ولحسن الحظ فإن كل نوع من هذه الأنواع له تأثير كيميائي مختلف على الجسم . وأن لم يفد نوع من هذه الأدوية فى المساعدة على شفاء المريض أو إذا ظهرت أعراض جانبية سلبية لنوع معين من هذه الأنواع فإن الطبيب يستطيع وصف نوع آخر أو قد يصف نوعين من الأدوية المثبتة للمزاج بجرعات علاجية معينة . ويجب قياس نسبة العقار فى الدم بصورة منتظمة للوصول إلى الجرعة العلاجية المناسبة ولتلافى حدوث أى آثار سلبية ضارة .

ماذا عن استخدام الجلسات الكهربائية فى ذهان الهوس والاكتئاب ؟

بالرغم من أن الجلسات الكهربائية نالت دعاية غير منصفة إلا أنها قد تكون علاج منقذ لحياة المريض وتعتبر من أكثر طرق العلاج فاعلية وأكثرها أماناً فى علاج حالات الاكتئاب الذهانى .

ويتم الاستعانة بالجلسات الكهربائية فى علاج الحالات الحادة والتي لا نستطيع فيها الانتظار حتى يظهر تأثير العلاج الدوائي أو إذا كان العلاج بالأدوية المضادة للاكتئاب لم يعطى نتيجة إيجابية ناجحة ، أو إذا كان هناك ظروف طبية أو حمل بما يجعل العلاج الدوائي غير آمن . وتذكر دائما أن العلاج بالجلسات الكهربائية أكثر أماناً وراحة ولا يعتبر علاج مؤذى كذلك الذى يظهر فى الأفلام السينمائية .

متى يدخل مريض ذهان الهوس والاكتئاب المستشفى ؟

العلاج الداخلى بالمستشفى قد يكون مطلوباً فى بعض الحالات ولكنه يستغرق فترة قصيرة (من أسبوع لأسبوعين) والعلاج بالمستشفى قد يكون ضرورى لمنع حالات الاندفاع والهياج ومنع حالات إيذاء الذات .

ومرضى ذهان الهوس غالباً لا يكون لديهم الاستبصار الكافى بكونهم مرضى ولذلك يحتاجون العلاج بالمستشفى . وتظهر الأبحاث والدراسات أن أغلب المرضى بعد تحسنهم يكونون شاكرين للمساعدة التى تلقوها أثناء العلاج بالمستشفى ، بالرغم من كونهم أدخلوا المستشفى ضد رغبتهم فى ذلك الوقت . والعلاج الداخلى بالمستشفى يكون هام جداً لمرضى الاكتئاب خصوصاً هؤلاء الذين يظهرون محاولات انتحارية . كذلك يتم العلاج بالمستشفى للمرضى الذين لديهم أمراض عضوية تجعل من الصعب متابعة العلاج بالأدوية المضادة للاكتئاب خارج المستشفى، بسبب الحاجة لمتابعة نسبة

الدواء بالدم بصفة دورية ، أو للمرضى الذين يتعاطون المخدرات ويحتاجون للعـــلاج بالأدوية المضادة للاكتئاب.

وتذكر أن التشخيص المبكر والعـــلاج المناســب لمرضـــى ذهـــان الـــهوس والاكتئاب يساعد على خفض الحاجة للعلاج بالمستشفى .

أهمية الاستمرار فى العلاج

أن العلاج الناجح لمرض ذهان الهوس والاكتئاب يحتاج عنايـــة شـــديدة مـــن المرضى وأسرهم. ودائما توجد أوقات يرغب فيها المريض بشدة للتوقف عـــن تنـــاول العلاج بسبب واحد من العوامل الآتية .

١- الإحساس بأن الحالة متحسنة ومستقرة .

٢- افتقاد المريض لنوبات ارتفاع المزاج والمرح .

٣- ضيق المريض من الأعراض الجانبية السلبية للأدوية النفسية .

ولا تحدث النوبة المرضية بعد التوقف عن العلاج مباشرة ولكن النوبـــة قـــد تحدث بعد عدة أسابيع أو أشهر .وتذكر دائما بأن كل انتكاسة للمـــرض تؤثـــر تـــأثير سلبى على الاستقرار النفسى فى المستقبل .

وفى بعض الحالات يكون تشخيص المرض غير أكيد بعد حـــدوث أول نوبـــة وأحيانا يلجأ الطبيب المعالج لخفض العلاج تدريجيا بعد عام من النوبة .

أما إذا كانت النوبة الأولى للمرض شديدة لدرجة أثرت على الحياة الاجتماعيـة للمريض ، أو إذا كانت النوبة الأولى هى ذهان هوس فى مريض لديه تـــاريخ أســـرى إيجابي للمرض فإن العلاج يجب أن يستمر لعدة أعوام .

أما إذا حدثت نوبتين أو أكثر من حالات ذهان الهوس أو الاكتئاب فإن الأطبـاء ينصحون فى هذه الحالة باستمرار العلاج الوقائي لمدد طويلة من الزمن .

كيف يعمل العلاج الوقائي ... وماذا أفعل إذا بدأت أعاني من الأعراض ؟

العلاج بالعقاقير المثبتة للمزاج (أقراص الليثوم وتجريتـــول وديبـــاكين) هـــو أساس العلاج الوقائي. وقد أظهرت الإحصائيات أن هناك ١ من كـــل ٣ مـــن مـــرض

ذهان الهوس والاكتئاب يظل سليم ومعافى وخالي من أى أعراض مرضية عند العــلاج بالأدوية المثبتة للمزاج لمدد طويلة .

وإذا كنت تعالج بالعقاقير المثبتة للمزاج وبدأت تحس بأن بعـــض الأعـــراض المرضية قد بدأت تظهر مرة أخرى فيجب أن تخبر الطبيب المعالج فـــوراً ... ذلــك لأن ضبط الجرعة العلاجية عند بدأ ظهور الأعراض المرضية يساعد على اســـتقرار المزاج سريعاً ، وقد يكون ذلك بواسطة زيادة نسبة الدواء بالدم أو إضافة نـــوع جديــد من الدواء .أن ضبط الجرعة العلاجية هو جزء روتيني مـــن العـــلاج (مثـــل تنظيـــم جرعة الأنسولين من وقت لآخر مع مريض السكر) . لا تخشى أن تذكـــر التغـــيرات المرضية التى تعانى منها للطبيب لأنها عادة لا تحتاج تغيير شديد فـــى الـــدواء ... الطبيب المعالج سوف يساعدك فى الحصول على الاستقرار النفسي مع تنظيم جرعـــة العلاج .

تناول الدواء الموصوف ... حتى إذا كنت تشعر بتحسن منذ مدة طويلة

أحياناً يشعر مريض ذهان الهوس والاكتئاب – والذى ظل متحسناً لمدة طويلـــة من الزمن – بأن المرض قد شفى تماماً وانه لم يعد بحاجة للعلاج الدوائـــــي . ولكـــن لسوء الحظ فإن العلاج لا يشفى المرض تماماً (مثل الوضع فى حالـــة مـــرض البـــول السكرى) .والتوقف عن تناول العلاج حتى بعد مرور سنوات من الاســـتقرار النفســـي من الممكن أن يؤدى إلى انتكاسه شديدة مرة أخرى ... ويحدث الانتكاس فى خـــلال عدة شهور .

وبصفة عامة فإن السبب الرئيسي للتوقف عن العلاج الوقائي هو عند الرغبـــة فى حدوث حمل فى السيدات ، أو إذا ظهرت مشاكل طبية خطيرة تجعـــل اســـتخدام العلاج الوقائي غير آمن وحتى فى تلك الحالات فإن التوقف عن العلاج يكون بـــالتدريج بصورة بطيئة (من أسابيع لأشهر) وتحت أشراف الطبيب المعالج.

أخبر الطبيب المعالج عند حدوث أى أعراض جانبية للعلاج

بعض المرضى يعانون من تأثيرات جانبية سلبية من العلاج لا يشـــعر بـــها البعض الآخر . وبعض تلك التأثيرات السلبية لمريض (مثل كثرة النـــوم) قـــد تكـــون

مطلوبة لشخص آخر (مريض يعانى من الأرق مثلا) وتعتمد التأثيرات الجانبية للعقـــار على :

* نوع وكمية الدواء التى تتناولها .
* كيمياء الجسم الخاصة بك (وتشمل كمية المياه المفقودة نتيجة للطقس الحار)
* السن
* استخدام أنواع أخرى من الأدوية لعلاج أمراض عضوية أخرى
* وجود أمراض عضوية أخرى

ونصف المرضى الذين يعالجون بالأدوية يعانون من وجود أعراض جانبيـــة . ويحدث هذا خصوصاً عند استخدام جرعات كبيرة ، وعند استخدام اكثر من علاج فـــى المرحلة الحادة للمرض .

<u>وإذا كانت الآثار السلبية للعلاج شديدة فإن هناك عدة طرق للتغلـــب عليـــها</u>

<u>مثل</u> :

* تخفيض جرعة العلاج
* استخدام نوع آخر من العلاج له أعراض جانبية أقل
* استخدام الجرعات العلاجية قبل النوم

وتذكر دائماً بأن تغيير العلاج هو قرار صعب ومعقد ، ومن الخطورة تعديـــل أو تغيير الدواء الموصوف لك بدون استشارة الطبيب المعالج .

أهمية التثقيف فى العلاج

سوف تستفيد أنت وأسرتك بان تعلم قدر المستطاع عن كيـــــف تتعـــايش مـــع المرض . وهذه بعض الإجابات عن الأسئلة التى تطرح عن المرض وتأثيره على نمـط الحياة .

هل هناك أى شئ أستطيعه للمساعدة فى التغلب على المرض ؟

نعم ... يجب أن تكون على دراية تامة وخبرة بكل شئ عن مرضك وحيـث أن ذهان الهوس والاكتئاب من الأمراض التى تستمر مدد طويلة (مثلها فى ذلـــك مثـــل

مرض البول السكري) فمن الضروري والحيوى أن تعلم أنت وأفراد أسرتك كل شيء عن المرض وطرق علاجه وذلك بأن تقرأ كل شئ عن المرض وتناقش الطبيب المعالج عن أى معلومة تحتاجها عن طرق العلاج .

كذلك فمن الممكن أن تخفض التقلبات المزاجية والضغوط النفسية التي من الممكن أن تؤدى إلى انتكاس المرض وذلك بالالتزام بالآتي :-

- **حاول أن يكون لك نمط ثابت للنوم** : أذهب إلى السرير فى وقت ثابت كل ليلة وأستيقظ من النوم فى نفس الميعاد . أن اختلال النوم يسبب اضطراب كيميائي في الجسم من الممكن أن يؤدى إلى انتكاس المرضى . إذا كنت تعانى من اضطراب بالنوم أو تعانى من زيادة فى معدل النوم يجب أن تخبر طبيبك بذلك
- **حافظ على نمط منتظم من النشاط والحيوية لنفسك** : لا تلجم نفسك وتضع قيوداً شديدة على حركتك وفى نفس الوقت لا تنطلق وتضع نفسك في مواقف شديدة لا تستطيع السيطرة عليها .
- **لا تستخدم المخدرات مطلقاً** : هذه العقاقير من الممكن أن تحدث اختلال كيميائى فى عمل المخ يؤدى إلى ظهور المرض مرة أخرى ، ومن الممكن كذلك أن تحدث اختلال فى عمل العقاقير العلاجية التى تتناولها . أحيانا بعض المرضى يتناول هذه المخدرات من أجل الحصول على نوم أعمق أومن أجل الحصول على مزاج افضل ولكن الواقع فإن هذه المخدرات تجعل الأمور المزاجية أسوء من ذى قبل .
- **احترس من الإفراط فى التناول اليومى للشاي أو القهوة** أو من بعض الأدوية المتاحة فى الصيدليات كعلاج لنزلات البرد ويجب أن تستشير الطبيب المعالج قبل تناول هذه العقاقير .
- **المساعدة والتدعيم من الأسرة يفيد كثيراً فى البرنامج الوقائي،** ومع ذلك فإنك يجب أن تلاحظ أنه ليس من السهل المعيشة مع أى فرد يعانى من تقلبات بالمزاج . إذا تعلم كل فرد منكم قدر المستطاع عن الاضطرابات الوجدانية فأنه من السهل عليكم المساعدة فى خفض درجة التوتر الذى يسببه هذا المرض فى جو الأسرة .
- **حاول أن تخفض درجة التوتر فى جو العمل** : من الطبيعى أنك ستسعى لبذل أقصى طاقتك فى العمل والوظيفة ، ولكن تذكر أن الوظيفة الأولى رقم واحد لك هي

محاولة تفادى الانتكاس مرة أخرى ،وعلى المدى الطويل فإن ذلك سوف يزيـــد مـــن قدرتك على العطاء والإنتاج . حاول أن تعمل فى أوقات النهار حتى تستطيع أن تنـــال القسط المناسب للنوم فى المساء وتجنب العمل فى الفترات المســـائية التـــى تســـتدعى السهر طوال الليل

ما هى الأعراض المبكرة التى تنذر بحدوث نوبة جديدة للمرض ؟

الأعراض المبكرة لانتكاس المرض تختلف من فرد لفرد وتختلف كذلـــك مـــا بين حالات ارتفاع المزاج أو الاكتئاب . وكلما استطعت التعرف على هذه الأعـــراض مبكراً وكلما كان العلاج فى الفترات الأولى للانتكاس كلما كانت الفرصة أفضل لمنـــع الانتكاس الكامل للمرض . وكل فرد لديه الشعور والإحساس الداخلي الذى يشير إلـــى بداية التغير فى المزاج .

التغير البسيط فى المزاج أو النوم أو الطاقة والحيوية أو احـــترام الـــذات أو الاهتمامات الجنسية أو التركيز أو الرغبة فى عمل مشروعات جديدة أو التفكـــير فـــى الموت (التشاؤم الفجائي) أو حتى التغيير فى طريقة اللبس أو المكياج ... كـــل هـــذا من العلامات المنذرة لارتفاع أو انخفاض المزاج .

أعطى أهمية خاصة لوجود أى تغيير فى نمط نومك لأن هذا هو أحد المفـــاتيح التى تنبأ عن قدوم نوبة جديدة ...وحيث أن فقدان الاستبصار بالمرض من الممكـــن أن يكون كذلك أحد العلامات المنذرة للمرض فلا تتردد أن تطلب من أســـرتك أن تلاحـــظ ظهور أى علامات للمرض ربما لا تستطيع أنت أن تلاحظها .

ماذا يجب أن تعمل إذا أحسست أنك ترغب فى التخلص من العلاج ؟

من الطبيعي أن يتولد لديك الإحساس بالضيق وعدم الراحة من الاستمرار فـــى العلاج . يجب أن تناقش ذلك مع الطبيب المعالج أو الأخصائي النفسي أو الاجتمـــاعي ومع أفراد الأسرة . إذا شعرت بان العلاج لا يفيد أو أنه يســـبب آثـــار جانبيـــة غـــير مريحة ... أخبر طبيبك بذلك ، ولكن لا تتوقف عن تناول الجرعات العلاجيـــة أو أن تحاول أن تنظم الجرعة الدوائية بنفسك . أن الأعراض المرضية التى تعود للظهور قد يكون من الصعب علاجها حينئذ . تستطيع مع الطبيب المعالج الوصول إلـــى العـــلاج المناسب لحالتك ولكن مع بعض الصبر وتحمل الدواء



زيادة الطاقة والحيوية والاندفاع احد علامات المرض

وإذا لم تستطع التحمل، وإذا كان العلاج غير مفيد لحـالتك فـلا تـتردد فـي استشارة طبيب أخر ولكن في نفس التخصص- فلا خاب من أستشار - ولكن لا تـأخذ الاستشارة من غير المتخصص كاستشارة المرضى الآخرين أو الأصدقاء أو الصيدلـي أو حتى الطبيب الممارس العام .

ما هي المدة التي يجب فيها استشارة الطبيب؟

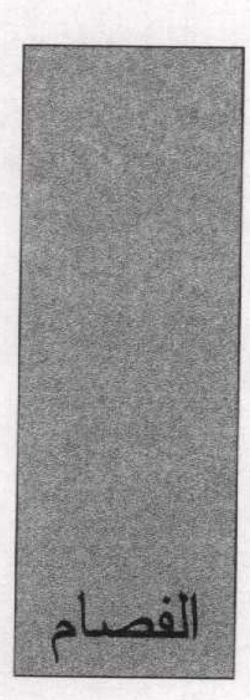
أثناء الفترة الحادة للمرض (هوس أو اكتئاب) فأن أغلب المرضى يذهبون إلـى الطبيب ويستشيرونه مرة كل أسبوع وذلك لمتابعة درجة التحسـن وجرعـة العـلاج

والتأثير الجانبى للدواء . وبعد التحسن فإن تكرار الاتصال بالطبيب يكون أقل وتكـــون المقابلة الطبية كل بضعة اشهر .

ويجب الاتصال بالطبيب إذا كنت تعانى من :-

* وجود نوبات اندفاع أو الشعور بالرغبة فى الانتحار
* وجود تغير فى المزاج أو النوم أو الطاقة
* وجود أو ظهور أعراض جانبية للعلاج
* عند وجود حاجة لاستخدام أدوية طبية أخرى مثل أدوية علاج نزلات البرد
* وجود أمراض عضوية أخرى أو الحاجة لأجراء العمليات الجراحية

الباب الثالث



الفصام من اكثر الأمراض إعاقة للشباب

الفصام مرض عقلي يتميز باضطراب في التفكير والوجدان والسلوك وأحيانـا الإدراك، ويؤدي إذا لم يعالج في بادئ الأمر إلي تدهــور فــي المســتوي الســلوكي والاجتماعي كما يفقد الفرد شخصيته وبالتالي يصبح في معزل عن العالم الحقيقي.

ويعتبر مرض الفصام من اخطر الأمراض العقليــة التــي تصيــب الإنســان وتسبب له المشاكل التى تبعده عن أهله وأصدقائه وتدفعه إلي العزلة والانطــواء علــى ذاته ليسبح في أحلام خيالية لا تمت إلى الواقع بصلة , وليس فقط المرضى ولكــن كذلك أسرهم وأصدقائهم يتأثرون بسبب المرض كلا بطريقة ما ، ومعاناتهم لا تقــاس حيث يعانى ١٠-١٣ % من أسر مرضى الفصام من مشاكل واضطرابات وجدانية ومعاناة اقتصادية ومادية بسبب أن أبنائهم لا يستطيعون الاعتماد على الذات وتحمــل أعباء حياتهم ويظلون معتمدين على أسرهم لمدد طويلة أو مدى الحياة. وكذلك يتــأثر المجتمع اقتصاديا واجتماعيا على المدى الواسع... ويكوّن مرض الفصام ١٠% مــن نسبة المعاقين في المجتمع وثلث عدد المشردين بدون مأوى.

حقائق:

- الفصام هو مرض من أكثر الأمراض إعاقة للشباب
- الفصام عادة يصيب الصغار أو الشباب ما بين سن ١٦ – ٢٥ سنة
- من الممكن ظهور المرض في سن النضوج ولكن البداية تكــون أقــل بعــد ســن الثلاثين ونادرا بعد سن الأربعين.
- وهناك نوع في الطفولة ولكنه نادر ومن الممكن أن يوجد في الأطفال الصغار مــن سن الخامسة

الفصام من الأمراض الشائعة :

- المرض موجود في كل العالم ويصيب كل الأجناس وكل الطبقات الاجتماعية.
- المرض يصيب واحد من كل مائه فرد على مستوى العالم
- الكل معرض للإصابة بالمرض

الفصام يصيب الرجال والنساء بنسب متساوية:

-بالنسبة للرجال فأن سن الاصابه يكون بين ١١ إلى ٢٠ عاما

-بالنسبة للنساء فأن سن الاصابه يكون متأخرا بين سن ٢٠ إلى ٣٠ عاما

كلنا يتأثر بالمرض !!!!

■حوالي ٨% من الأسرة بالمستشفيات تشغل بالمرضى وهذه النسبة اكثر من نسبة أى مرض آخر

■- هناك خسائر أخرى بسبب المرض ولا يمكن حسابها مثل المشاكل والصعوبات الفردية والأسرية التي تعاني منها أسرة المريض الفصامي.

ما هو الفصام :

هناك أوصاف مختلفة لمرض الفصام مثل التعريف الأمريكي الذي يصف مرض الفصام بأنه " مجموعة من التفاعلات الذهانية التي تتميز بالانسحاب من الواقع والتدهور في الشخصية مع اختلال شديد في التفكير والوجدان والإدراك والإرادة والسلوك" . وليس هناك تعريف عام يصف كل الناس الذين يعانون من الفصام ، ولذلك فأن الفصام يبدوا مرضا مركبا.

ولكن الشيء الواضح أن الفصام مرض يجعل المصاب يجد صعوبة في التفريق بين الشيء الحقيقي والغير حقيقي أو الواقعي وغير الواقعي ، وكذلك فان الفصام مرض يؤثر على المخ ويصيب الإنسان الطبيعي في مراحل الحياة المختلفة.

وبإعطاء الدعم المناسب فأن الكثير من المرضى الفصاميين يستطيعون تعلم كيف يتعاملون مع أعراض المرض ويؤدى ذلك إلى حياة معقولة ومريحة ومنتجة.

الفصام هو :

■مرض يصيب المخ

■يتميز بأعراض مرضية خاصة

■يتصف باضطرابات فكرية شديدة

■يعالج دائما بالأدوية

■إذا لم يعالج يؤدي إلى تدهور بالشخصية

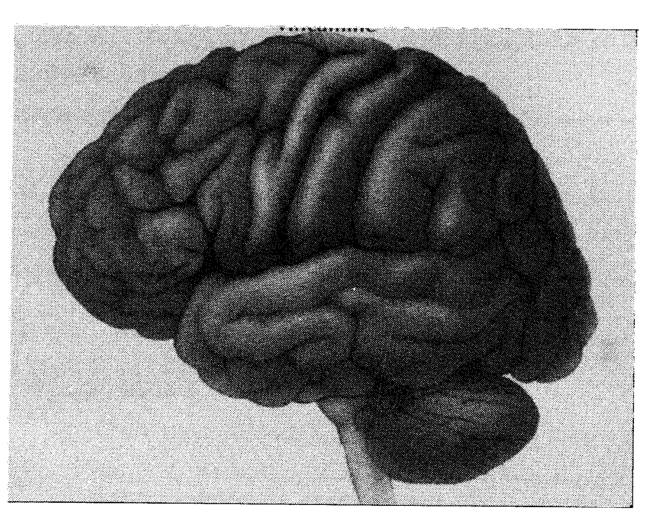
ما هي أسباب الفصام ؟؟؟

حتى الآن لا نستطيع أن نعرف بدقة سبب أو أسباب الفصام ولكن البحث يتقـــدم بسرعة في هذا المجال والباحثين حاليا يتفقون على أن أجـــزاء كثـيرة مـــن المتاهـــة المتعلقة بالمرض أصبحت معروفة وواضحة والدراسات تنصب حول :

١) العوامل الكيمائية

المرضى المصابون بالفصام يبدوا أن لديهم عدم توازن بكيمياء الجهاز العصبــي ولذلك اتجه بعض الباحثين إلى دراسة الموصلات العصبية التي تسمح باتصال الخلايــا العصبية وبعضها البعض .

وبعد النجاح في استخدام بعض الأدوية التي تتدخل في إنتاج مادة كيماوية بــالمخ تسمى " دوبامين" وجد أن مريض الفصام يعاني من حساسية مفرطة تجاه هذه المـــادة أو إنتاج كمية كبيرة من هذه المادة ، وقد ساند هذه النظرية ما لاحظه العلماء عند



الفصام ينتج عن خلل فى الموصلات الكيميائيه بالمخ

معالجة حالات مرض " باركنسون" أو الشلل الرعاش الناتج من إفراز كميات قليلة جـدا من مادة " الدوبامين " وقد وجد أنه عند علاج هؤلاء المرضى بنفس العقـــار أنـــهم يعانون من بعض أعراض الهوس ، وقد أدى هذا إلى أن العلماء قد بدأوا فـــي دراســـة كل الموصلات الكيميائية بالمخ على اعتبار أن مرض الفصام قد ينتج من خلـــل فـــي مستوى عدد كبير من هذه المواد الكيميائية وليس " الدوبامين" وحده

ولذلك تهدف الأدوية العصبية الحديثة ألـــي ثـــلاث موصـــلات عصبيـــة هـــي: الدوبامين والسيروتونين والنورادرينالين .

٢) الفصام والمناعة الذاتية :

نظرا للتشابه بين مرض الفصام ومرض المناعة الذاتية التي يـــهاجم فيـــه جهاز المناعة الذاتية أنسجة الجسم نفسها حيث أن كلا من المرضين غـــير موجـــود عند الولادة ولكنه يبدأ في الظهور في مرحلة البلوغ ، كما أن المريض يتواجد دائمـــا بين حالات اشتداد المرض وحالات التراجع ، وحيث أن كلا المرضين لـــهما علاقـــة بالوراثة وبسبب هذا التشابه بين المرضين فان بعض العلماء يفضلون إدراج مـــرض الفصام ضمن قائمة أمراض المناعة الذاتية .

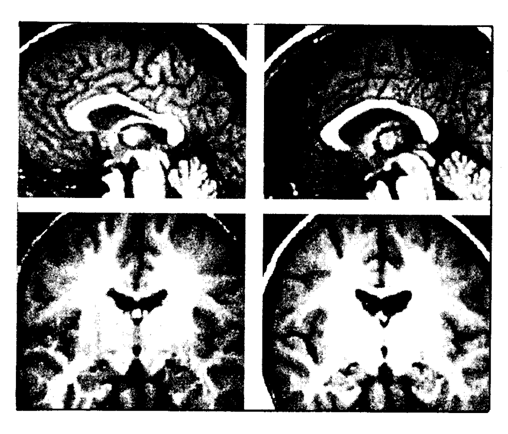
كما يظن بعض العلماء أن المرض ناتج من التهاب فيروسي يحدث فـــي فـــترة الحمل حيث لوحظ أن كثيرا من مرضى الفصام قد تم ولادتهم في أواخر فصل الشـــتاء وأوائل الربيع، وهذا الوقت من العام يعني أن أمهاتهم قد أصبن بفيروس -خاصة مـــن النوع بطئ التأثير -وبالتالي أطفالهن ليبدأ الفيروس في التأثير عندما يصل الطفل إلـــى سن البلوغ ،هذا مع وجود عامل وراثي وفي وجود هذا الفيروس يبدأ المرض فـــي الظهور.

٣) سريان الدم بالمخ :-

باستخدام التقنيات الحديثة مثل الرنين المغناطيسي والمســـح التصويـــري للمخ تعرف الباحثون على المناطق التـــي تنشـــط عندمـــا يندمـــج المـــخ فـــي أدراك المعلومات.

والناس المصابون بالفصام لديهم صعوبة في ربط نشاط المنـــاطق المختلفــة بالمخ والتنسيق بينها . مثلا أثناء التفكير والكلام فان أغلب الناس يكون لديهم زيـــادة في نشاط المناطق الجبهية بالمخ ونقص في نشاط المناطق المسئولة عن الاســـتماع في المخ ولكن مرضى الفصام يكون لديهم نفس الزيادة في نشاط المناطق الجبهيـــة ولكن لا يكون لديهم نقص في نشاط المناطق الأخـــرى .كذلـــك اســـتطاع البـــاحثون التعرف على أماكن خاصة بالمخ يكون بها نشاط غير طبيعي أثناء حدوث الـــهلاوس المختلفة .

و بعد استخدام الأشعة المقطعية بالكومبيوتر وجد أن هناك بعض التغيرات فـــي شكل مخ مرضى الفصام مثل اتساع تجاويف المخ , بل وقد تم الكشف على تغـيرات أكثر من هذا بعد التصوير بالتردد المغناطيسي ...حيث تم التوصل إلى أن المنطقـــة المسئولة عن التفكير ضامرة أو مشوهه أو قد نمت بشكل غير طبيعي



شخص طبيعي — مريض فصام

أشعة بالرنين المغناطيسى لمريض بالفصام تظهر اتساع تجاويف المخ

٤) الاستعداد الوراثي :

لاحظ علماء الوراثة وجود مرض الفصام فـــي بعـــض العـــائلات بصـــورة متواصلة ،ولكن يوجد أيضا الكثير من المرضى بدون أن يكون لديهم تاريخ عـــائلي للفصام . ولم يتوصل العلماء حتى الآن لجين معين مسئول عن حـــدوث مـــرض الفصام.

ويحدث مرض الفصام في حوالي ١% من مجموع الشعب فمثلا إذا كان أحـــد الأجداد يعاني من الفصام فأن نسبة حدوث المرض في الأحفاد يرتفع إلى ٣% أمـــا إذا كان أحد الوالدين يعاني من الفصام فأن النسبة ترتفع إلى حوالي ١٠% ، أمـــا إذا كان الوالدين يعانون من المرض فأن النسبة تزداد إلى حوالي ٤٠ % .

٥) التوتر والضغوط النفسية :

الضغوط النفسية لا تسبب مرض الفصام ولكن لوحظ أن التوترات النفســـية تجعل الأعراض المرضية تسوء عندما يكون المرض موجود بالفعل.



إساءة استخدام العقاقير قد تؤدى إلى زيادة أعراض المرض

٦) **إساءة استخدام العقاقير :**

الأدوية " وتشمل الكحوليات والتبغ " والعقاقير الغير مصرح بها " لا تسبب مرض الفصام. ولكن هناك بعض الأدوية التي تؤدي إلى زيادة الأعراض المرضية في المرضى وهناك بعض الأدوية التي تظهر أعراض شبيهه بالفصام في بعض الأفراد الأصحاء.

٧) **النظريات الغذائية " النظريات المرتبطة بالتغذية "**

بينما التغذية المناسبة ضرورية وهامة لصحة المرضى فأنه لا يوجد دليل على أن نقص بعض الفيتامينات يؤدى لمرض الفصام . والادعاء بأن استخدام جرعات كبيرة من الفيتامينات يؤدي للشفاء لم يثبت جدواها ، وتحسن بعض المرضى أثناء تناول الفيتامينات من الأرجح أن يكون بسبب تناول العقاقير المضادة للذهان في نفس الوقت أو بسبب الغذاء الجيد والفيتامينات والأدوية المضادة للذهان أو لأن هؤلاء الأشخاص من النوع الذي سوف يشفى بصورة تلقائية أيا كان العلاج المستخدم .

٨) **أمراض الجهاز العصبي :**

أن إصابة الجهاز العصبي ببعض الأمراض العضوية وظهور بعض الأعراض النفسية المصاحبة يجعل البعض يظن أن الأعراض قريبة الشبه بحالات الفصام ، وإذا لم يفحص المريض بعناية ودقة فمن المحتمل تشخيص الأعراض عن طريق الخطأ بأنها مرض الفصام والمثال على ذلك أورام الفص الصدغي والجبهي بالمخ وهبوط نسبة السكر بالدم والحمى المخية وزهري الجهاز العصبي مما يدل على أن اضطراب الجهاز العصبي يؤدي إلى أعراض فصامية وأن الفصام ذاته من المحتمل أن يكون سببه اضطراب فسيولوجي في الجهاز العصبي خصوصا بعد الأبحاث الهامة الحديثة عن وجود علاقة وارتباط وثيق بين الفصام والصرع فقد لفت نظر العلماء أن الكثير من مرضى الصرع ،خصوصا الصرع النفسي الحركي يعانون بعد فترة من المرض من أعراض شبيهة بالفصام وبالتالي انتهت الآراء إلى احتمال تشابه أسباب مرض الصرع والفصام



رسم المخ بالكومبيوتر من وسائل تشخيص المرض

.ومن المعروف أن السبب الرئيسي للصرع هو ظهور موجات كهربائية دورية شاذة في المخ وأنه من الممكن أن يكون سبب الفصام مشابها لما يحدث في الصرع من موجات كهربائية شاذة .وقد وجد فعلا أن مرضى الفصام يعانون من اضطراب واضح وموجات كهربائية مرضية ولكنها غير نوعية أو مميزة في رسم المخ الكهربائي. وقد وجد اضطراب في رسم المخ في ٧٣% من مرضى الفصام الكتاتوني و٥٧% من مرضى الفصام البسيط و٥٤% من الفصام البارانوي .و قد ثبت أخيرا وجود علامات عضوية بالمخ عند مرضي الفصام علي هيئة تغيرات في نسيج المخ والخلايا العصبية .

وبالرغم من أن الأسباب الحقيقية للفصام غير معروفة حتى الآن ولكننا نعلم أن:

الفصام هو :

- مرض يصيب المخ ويتميز بأعراض خاصة بسبب تغيرات كيميائية في المخ
- من اكثر الأمراض إعاقة للشباب ويظهر في سن ما بين ١٦-٢٥ سنة
- يعالج دائما بالأدوية
- شائع بدرجة اعلي مما يظن الناس ، فهو يصيب واحد من كل ١٠٠ من الناس علي مستوى العالم

الفصام ليس :

- انقسام الشخصية .
- بسبب إصابات الطفولة وسوء معاملة الآباء أو الفقر
- بسبب أي عمل أو فشل شخصي من الفرد .

أعراض الفصام

أنا لا أستطيع قبول أنه بالرغم من كونه يتمتع بمستوى ذكاء أعلى من المعدل وله مظهر جيد وشخصية جيدة ومع كل هذا فأنه مريض بدرجة كبيرة "والد مريض فصامي"

غالبا ما يبدأ المرض أثناء فترة المراهقة أو في بداية مرحلة البلوغ بإعراض خفيفة تتصاعد في شدتها بحيث أن عائلة المريض قد لا يلاحظون بداية المرض وفي الغالب تبدأ الأعراض بتوتر عصبي و قلة بالتركيز والنوم مصاحبة بانطواء و ميل للعزلة عن المجتمع . وبتقدم المرض تبدأ الأعراض في الظهور بصورة اشد فنجد أن المريض يسلك مسلكا خاصا فهو يبدأ في التحدث عن أشياء وهمية و بلا معني و يتلقى أحاسيس غير موجودة وهذه هي بداية الاضطراب العقلي ، و يستطيع الطبيب النفسي تشخيص المرض عند استمرار الأعراض لمدة اكثر من ٦ أشهر علي أن تستمر هذه الأعراض طوال فترة الاضطراب العقلي .

ومثل الأمراض الأخرى فأن الفصام له علامات وأعــراض، والأعــراض ليست متطابقة من فرد لآخر ، البعض يعاني من نوبة مرضية واحدة خـــلال حياتـــه والبعض الآخر يعاني من نوبات متكررة ، ولكن يكون ما بين النوبات طبيعيا وهنـــاك آخرون يعانون من أعراض شديدة للمرض تظل طوال حياتهم.

ومرض الفصام يحوى تغيير فـــي الشـــخصية ، ويعلـــق أفـــراد الأســـرة والأصدقاء بأن المصاب " ليس نفس الشخص السابق " ولأنهم يعانون من صعوبـــات في الإحساس والتمييز بين ما هو واقعي وغير واقعي فأن هؤلاء المصابون يبـــدءون في الانسحاب والعزلة عندما تبدأ هذه الأعراض في الظهور.

والتدهور يلاحظ في:

- العمل والنشاط الدراسي
- العلاقات مع الآخرين
- النظافة والعناية الشخصية

الأعراض والعلامات المميزة لمرض الفصام

التغير بالشخصية:

التغير بالشخصية هي مفتاح التعرف على مرض الفصام . في البداية تكـــون التغيرات بسيطة وتمر بدون ملاحظة وبالتدريج تلاحظ الأسرة هذه التغيرات وكذلـــك الأصدقاء وزملاء الدراسة والمحيطين ، وكذلك فأن هناك فقدان للاهتمـــام بـــالمثيرات وتبلد بالعاطفة ، والشخص الاجتماعي يتحول إلى شخص منطوى وهادئ ...لا يخـــرج من حجرته ويهمل في نظافته الشخصية ولا يهتم بالملابس التي يلبسها ... ولا يســـتمتع بمباهج الحياة ولا يهتم بقراءة الجرائد ولا يفضل مشاهدة التليفزيـــون ويتوقـــف عـــن الدراسة بعد أن يفشل عاما أو عامين ...ولا يحب أن يتحدث مع أي إنسان ومتقلـــب المزاج وتكون العواطف غير مناسبة ... فمثلا يضحك الشخص عندما يســـمع قصـــة حزينة ، أو يبكي عندما يسمع نكته .... أو يكون غير قادر على إظهار أى عاطفة



الانطواء و العزلة عرض من أعراض المرض

اضطراب الفكر :

وهو أكثر التغيرات وضوحا ، حيث يؤثر اضطراب الفكر علـــي التفكـير السليم والتبرير المنطقي وتدور الأفكار ببطء ،أو تأتي بصورة خاطفـــة أو لا تتكـون على الإطلاق ويتحول المريض من موضوع لموضوع بدون رابــط ويبـدوا مشوشــا ويجد صعوبة في إبداء الرأي ، والأفكار قد تكـــون مشـوبة بــالضلالات الفكريــة- المعتقدات الخاطئة التي ليس لها أساس منطقي ، والبعض الآخر يحس ويشعر بأنـــه مضطهد -ويكون مقتنعا بأن هناك من يتجسس أو يتـــآمر عليــه ،وأحيانـا يشـعر بضلالات العظمة ويدعي أنه قوي وقادر على عمل أى شئ وأنه غير معرض للخطـو. ويكون لديه أحيانا وازع ديني قوي واعتقادات غير طبيعيـــة عـــن مــهام أو رســالة لتصحيح أخطاء وآثام العالم وإصلاح شئونه . وأحيانا يتحـــدث فـــي أمـــور الفلســفة والمنطق ويناقش قضايا الدين بدون أن يكون لدية الخلفية العلمية المناسبة .

تغير بالإدراك :

يقلب الإدراك المشوش حياة المريض رأسا على عقـــب . و تكـون الرســائل الحسية من الحواس المختلفة مثل العين والأذن والأنف والجلد إلي المـــخ فـي حالـة تشوش حيث يسمع المريض ويرى ويشم ويحـس أحاسـيس غـير حقيقيـة. وهـذه الأحاسيس غير الحقيقية هي نوع من الهلاوس .

و المرضي بداء الفصام غالبا يسمعون أصوات لا يشعر أو يحس بها الآخـــرون ، الأصوات أحيانا تكون أصوات تهديد أو تعقيب وأحيانا أيضا تصدر الأصوات أوامـر مثل " اقتل نفسك " وهناك خطر من أن تطاع تلك الأوامر . وهناك أيضـا الـهلاوس البصرية ، مثل إحساس المريض بوجود باب في جدار بينمـا لا يوجـد شـيء ، أو ظهور أسد أو نمر ،أو أن قريب توفى منذ فترة يظهر فجأة أمام المريض .

و تتغير الألوان والأشكال والوجوه في نظر المريض. وأحيانا يكون هناك حساسـية شديدة للأصوات والتذوق والرائحة ، مثلا صوت جرس التليفون أحيانا يكـون مثـل صوت جرس الإنذار للحريق ...و الإحساس باللمس أحيانا يصبح غير طبيعي لدرجـة أن بعض المرضى لا يحسون بالألم بالرغم من وجود إصابة شديدة، ومن الممكـن أن يصاب المريض الفصامي بالهلاوس اللمسية وهنا يشكو المريض من الأشياء العجيبـة التي تسير تحت جلده ... وعادة يشعر بذلك فـي المنـاطق الجنسـية ... فـإذا كـان المريض امرأة فإنها قد تؤكد أن هناك من يحضر ليلا ليعتدي عليها جنسيا !!

الإحساس بالذات :

عندما يصاب واحد أو كل من الحواس الخمس بعدم القدرة علي التميز يحـس الفرد بأنه خارج حدود المكان والزمان – يطير بحرية وبـدون جسـد – وأنـه غـير موجود كإنسان .

ولذلك فأن من السهل تفهم لماذا يحاول المريض الذي يعاني من تلك التغـيرات المفزعة والخطيرة إخفاء هذه التغيرات كسر خاص به . و تكون هناك حاجـة شـديدة لإنكار ما يحدث للمريض ولتجنب الآخرين والمواقف التي تظهر حقيقة أن المريـض أصبح مختلفا عن الآخرين .

هذه الأحاسيس الخاطئة التي يحس بها المريض والتي يسيء فهمها و تظهر علـى هيئة أحاسيس من الخوف والهلع والقلق ، وهي أحاسيس طبيعية كرد فعـــل طبيعـــي لهذه الأحاسيس المفزعة وتكون التوترات النفسية بدرجة شديدة ولكن أغلبـــها يكــون داخل نفس المريض وينكر وجودها .

ويزداد آلام مرضى الفصام عندما يدركون مدى المعاناة والقلق الـــذي يســـببونه لأسرهم .... إن مرضى الفصام يحتاجون للتفهم والطمأنينة بأنـــهم لـــن يهملـــوا فـــي المستقبل.

الأعراض المبكرة للمرض :

القائمة الآتية من الأعراض المبكرة للمرض لوحظت ووضعت بواســـطة أســـر مرضى الفصام والكثير من الأعراض التي وضعت من الممكن أن تكون في المـــدى الطبيعي للاستجابة لموقف ما ، ولكن أسر المرضى شعرت -بــــالرغم مـــن كونـــها بسيطة - أنها علامات وتصرفات غير طبيعية وأن هذا الشخص" لم يعد كمـــا كـــان ". إن عدد الأعراض وشدتها تختلف من فرد لآخر بالرغم من أن كل عـــرض يوضـــح تدهور وانسحاب اجتماعي

وقبل البداية الحقيقة للمرض فأن الأسر تلاحظ عرض أو اكثر من الأعـواض الآتية :

- تدهور في النظافة الشخصية.
- الاكتئاب .
- النوم المفرط أو عدم القدرة على النوم أو التقلب بين النقيضين .
- الانسحاب الاجتماعي والعزلة .
- التغير الفجائي في طبيعة الشخصية .
- التدهور في العلاقات الاجتماعية .
- الإفراط في الحركة أو عدم الحركة أو التقلب بين الحالتين .
- عدم القدرة على التركيز أو التعامل مع المشاكل البسيطة .
- التدين الشديد أو الانشغال بالسحر والأشياء الوهمية
- عداء غير متوقع

■عدم المبالاة حتى في المواقف الهامة
■الانحدار في الاهتمامات العلمية والرياضية
■الانشغال في حوادث السيارات
■إساءة استخدام العقاقير والكحوليات
■النسيان وفقدان الممتلكات القيمة
■الانفعال الحاد تجاه النقد من الأسرة والأقارب
■نقص واضح وسريع في الوزن
■الكتابة الكثيرة بدون معنى واضح
■عدم القدرة على البكاء أو البكاء الكثير المستمر
■الحساسية غير الطبيعية للمؤثرات "الأصوات والألوان والإضاءة "
■الضحك غير المناسب
■التصرفات الشاذة
■اتخاذ أوضاع غريبة
■تعليقات غير منطقية
■رفض لمس أشخاص أو أشياء أو حماية اليد بالجوانتي "القفاز"
■حلق شعر اليد أو الجسم
■جرح النفس أو التهديد بإيذاء الذات
■البحلقة والنظر بدون رمش أو الرمش المستمر
■العناد وعدم المرونة

وقد أظهرت الدراسات أن الأسر التي تساعد المريض وتتفهمه والتي لا توجه له النقد المستمر تساعد على سرعة شفاء المرضى وفي الجانب الآخر فأن مرضى الأسر المفككة أو المتشددة يواجهون أوقات عصيبة وتنتكس الحالة بسرعة مما يؤدى إلى العودة للمستشفي .

وبما أننا نعلم تلك المعلومات فأن على أفراد الأسرة أن ينّموا مهاراتهم في التعامل ومحاولة التوقع والتكيف مع نوبات المرض في حالة زيادتها أو انخفاضها . الطمأنة الهادئة والمساعدة من الأسرة من الممكن أن تساعد المريض الفصامي.

أنواع الفصام

لتشخيص وعلاج مرض الفصام فأن الأطباء النفسيين يقومـــون بتقســيمه إلـــى أنواع مختلفة . وتبني هذه التقسيمات على أساس الخبرة والأعــراض المختلفــة التـــي توصف بواسطة المرضى وتلاحظ بواسطة أفــراد الأســرة والممرضيــن والأطبــاء. وبعض الأعراض الشائعة في مرض الفصام من الممكن أن تكـــون بســـبب أمـــراض أخرى ولذلك فانه من الضروري البحث عن الأسباب الطبية مبكرا .

وقبل التعرف على الأنواع المحددة من الفصام فان الأطباء عليهم مراعاة ومراجعـة التاريخ الأسرى والشخصي للمريض والقيام بعمل فحص شامل جســـماني وعصبـــي .وبعد تحليل جميع المعلومات المتاحة وتشخيص المرض بأنه فصام فـــأن المـــرض ممكن تقسيمه إلى واحد من الأنواع الآتية :-

(١) الفصام المتناثر : أو فصام الشباب

- الأعراض المبكرة تكون عبارة عن ضعف التركيز وتقلب المزاج وخلط ذهني مـــع وجود أفكار غريبة...أحيانا يشعر المريض أن هناك من يسحب الأفكار مـــن عقلـــه بأجهزة خاصة .... أو أن هناك من يسلط علي مخه أشعة ليدمره ويوقفه عن العمل
- عدم ترابط الكلام وعدم القدرة على الفهم و التركيز ،و عندما يتكلم لا يجد الكلمـــات التي تعبر عن المعنى ....وعندما يفكر يمزج الواقع بالخيال .
- وجود ضلالات ومعتقدات خاطئة
- التبلد العاطفي أو عدم التناسق الانفعالي " مثل الضحك السخيف بدون ســـبب" أو عدم الحزن علي وفاة الوالد وعدم الفرح عند زواج الأخت .

(٢)الفصام البارانوي:-

في الفقرة التالية صورة من صور معاناة مريض بالفصام البارانوي

* *الرحمة......!*

حتى لو كنت قد أذنبت ...... ثلاثون سنة من العذاب تكفي للتكفير عن أي ذنب .

... وأنا لم أذنب !

أية يعني رفضت تلميحات أم آمال جارتنا بان أتزوج ابنتها ......فيها أية يعني ...تقوم تقول لأبو آمال اللي بيشتغل شاويش في المرور يقوم يوصي عليا زملائه في مباحث أمن الدولة ......وفي الموساد ......ويخلوا حياتي عذاب في عذاب الرحمة ...!

مالكم ومالي ... ... ورايا في كل حتة لية ... ... ؟ و أية لزوم أنكم تراقبوني عن طريق الكاميرات المتصلة بالسي إن إن ... ... حتى وأنا في الحمام ... ... ! ثلاثين سنة وانتم مخليني ما أخشش الحمام إلا في الضلمة ... ... و كله كوم و أصواتكم كوم تاني ... ... اللاسلكي بتاعكم بيعلق علي كل تصرفاتي ... ... أهو راح .. أهو جة .. أهو ضحك.. الله .. مالكم و مالي ... ... يقوموا يشتموني ... ... عارف أنت ما اتجوزتش آمال ليه؟ ... ... أصل أنت عندك شذوذ جنسي ... ... و إحنا ح نخللي كل الناس تعرف كده علشان نكسر عينك

وبالفعل كل ما اركب أتوبيس ألاقي ناس من المخابرات تطلع ورايا و تتحرش بيا بطريقة قذرة ...

مرة تآمروا عليا و دخلوني المستشفي ... ... علشان مهما أقول عنهم بعد كدة يتقال عليا مجنون ..

ثلاثين سنة في العذاب ده لما طهقت ... طب ماهي آمال أتجوزت و خلفت ... ... عايزين ايه بقى مني

ارحموني ... لا عارف أشتغل ولا عارف أتجوز ... ولا عارف أمشي في الشارع ولا عارف حتى أتفرج علي التليفزيون ... امبارح كان فيه فيلم في التليفزيون أسمه رجل لا ينام ... الله ... انتم مالكم و مالي إذا كنت بانام ولا لا ... حاجه تقرف .

أنا تعبت ... ... سامع دلوقتي صوتهم في اللاسلكي بيقول موت نفسك وأنت ترتاح ...

من الفقرة السابقة نلاحظ أن الفصام البارانوي يتميز بوجود ضلالات وهلاوس حول وجود اضطهاد تجاه المريض وهنا يشعر المريض أن الناس تتعقبه ... أجهزة الأمن تطارده

وفي بعض الحالات الأخرى قد يصل الأمر بالمريض إلى أن يخاف من زوجته فهو يعتقد أنها ستضع له السم في الطعام ... ولهذا ينزعج عندما يلاحظ أن طعم القهوة مختلف .وأحيانا يحس المريض بشعور زائد بالعظمة ... فهو يتوهم أشياء عجيبة ، فهو أذكى البشر ... وهو أعظم البشر ... وهو قادر علي اكتشاف ما في عقول الآخرين ... وهو مخترع جبار . ومع هذا الشعور بالعظمة يبدأ المريض بان يطالب بحقوقه في إدارة شئون الدولة . أما الأعراض الأخرى فعبارة عن قلق بدون سبب ظاهر مع وجود غضب وجدل مستمر وغيره ،وتسيطر الغيرة المرضية على تفكير المريض ويتصور أن زوجته مثلا علي علاقة بأحد أصدقائه ،و قد يصل الأمر إلى أن ينكر نسب أولاده اليه ويدعي أنهم ليسوا منه ، ولا يكون هناك أمل في تغير هذه الفكرة مهما كانت الحجج أو الأدلة . كما قد تحدث للمريض أحيانا نوبات اندفاع

(٣) الفصام التخشبي :

ويتميز هذا النوع بوجود :

- غيبوبة تخشبية "نقص واضح في الحركة والتفاعل " أو عدم الكلام ،ويرفض تناول الطعام و الشراب أو حتى الذهاب إلى الحمام.
- عدم الحركة مع مقاومة أى أوامر أو محاولة لجعله يتحرك
- المداومة على حركة أو وضع معين غير مناسب مدد طويلة جدا وفي هذه الحالة يصبح المريض مثل التمثال ويتخذ أوضاعا مثل التماثيل
- الهياج الشديد بدون هدف وبدون سبب ويحطم كل ما يقابله في طريقه

(٤)الفصام غير المتميز :

أحيانا لا نستطيع وضع الأعراض الفصامية الرئيسية في نوع محدد من الفصام أو قد تكون الأعراض مشتركة مع اكثر من نوع من الأنواع ولذلك توضع تلك الأعراض تحت اسم الفصام غير المتميز .

(٥) الفصام المتبقي :

هذا الاسم يطلق على المرض عندما تحدث نوبة مرضية واحدة على الأقل ولكن لا توجد أعراض مرضية واضحة في الوقت الحالي وتكون الإعراض الحالية

والمستمرة عبارة عن انسحاب اجتماعي وتصرفات متطرفة وعـــدم تناسـق عـاطفي وتفكير غير منطقي

٦) الفصام الوجداني :

في هذا النوع من الفصام نجد إلى جانب الأعراض الفصامية تغيرات واضحة فـي الحالة الوجدانية أو المزاجية حيث نجد أن المريض يمر بفترات مـن الاكتئـاب أو فترات من المرح قد تصل إلى حد النشوة. والفصام الوجداني يشفي بسرعة اكبر مـن الأنواع الأخرى

المعركة ضد الانفصام "معنى الاصابة بالإنفصام"

في الفقرة التالية سوف نعرض خبرة من حياة مريضة بالفصام تصف معركتـها ضد المرض لمدة ٢٠ سنة بغرض شرح المرض وعلاماته وتعليـم الآخريـن عـن الأمراض النفسية .

" لقد مر حوالي ٢٠ سنة منذ أن بدأت أعاني من المرض النفسي . وبعد أن بلغت الأربعين أجد أنني ما زلت في صراع وجهاد ضد نفس الأعراض المرضيـة ، مـا زلت معاقة بسبب نفس المخاوف والأوهام . لقد وقعت فـي شـباك المـرض ، مـاذا سيكون مصيري ؟، ماذا أنجزت في حياتي ... ؟ إن مرض الفصام شيئ مؤلم أعيشـه كل يوم ... من المحتمل أنني ورثت الاستعداد للمرض من عمي ... في أوائل الدراسـة بالثانوي بدأت اشعر باختلاف في شخصيتي . لم أشعر بأهمية هذه التغيرات فـي هـذا الوقت –وأظن أن الآخرين أنكروها ولم يدركوها ولكني اشعر أنها كانت أول علامـات المرض – وبدأت في الانطواء والعزلة ... لقد شعرت بأنني منبوذة ووحيدة وكرهـت كل الناس . لقد شعرت كما لو أن هناك فجوة كبيرة بيني وبين بقية العـالم ...، كـل الناس بدوا كأنهم بعيدون جدا عني .

وعند دخولي الجامعة كنت أتراخى في الذهاب للدراسة وكنـت اشـعر بالعزلـة والوحدة وغير مؤهله للحياة الجامعية والحياة العامة والاختلاط مع الآخرين، ولم يكـن

لي أصدقاء مقربين ... وكلما مر الوقت كنت انعزل اكثر واكثر ولا أتكلم مع الطلاب والزملاء، وأثناء الحصص الدراسية كنت ارسم بعض الرسومات واكتب بعض الأبيات الشعرية واسرح بعيدا عن الشرح و كنت أهمل الأكل وأنام بدون تغيير ملابس الخروج وأهملت أمور الحياة الروتينية مثل الاستحمام والنظافة الشخصية.

وفي نهاية العام الدراسي الأول أصبت بالنوبة المرضية الأولي. لم افهم ماذا كان يجري من حولي وكنت في خوف شديد. وأدى المرض إلى حيرتي وإنهاكي ، وبدأت اسمع بعض الأصوات الغريبة للمرة الأولي.

وتم إدخالي مستشفي نفسي وشخصت الحالة" فصام" وعولجت بالأدوية النفسية وخرجت بعد عدة أسابيع بعد تحسني . وفي بداية سن العشرين – حيث كان سني يسمح لي بتكوين الصداقات وتنمية مهاراتي الاجتماعية والاستمتاع بالحياة –كنت اقضي هذه الأوقات في المستشفيات والعيادات النفسية ولهذا فأنا أتحسر على هذه السنوات الضائعة من عمري .

ثم حزمت أمري على أن أتحكم بنفسي في المرض و أتغلب عليه وان يكون لي شخصيتي وحياتي الخاصة وتزوجت لمدة ٣ سنوات ثم طلقت بسبب عودة المرض مرة أخرى في صورة نوبات مرضية تذهب و تجئ بصورة بسيطة. ثم انتكست الحالة بصورة شديدة بعد أن امتنعت عن العلاج النفسي وكنت أنكر وجود المرض في البداية و أخفي عن الأسرة موضوع التوقف عن العلاج حتى ظهرت الأعراض المرضية واستدعى الأمر دخولي للمستشفي لمدة عدة أسابيع أخرى وبعدها تحسنت الحالة وحاليا أتردد للعلاج النفسي على العيادة الخارجية .

أن المرض النفسي مثل بقية الأمراض المزمنة ويجب أن أتوقع حدوث أوقات طيبه وأوقات عصيبة أثناء انتكاس المرض ولذلك يجب أن أعيش حياتي أثناء الصحة وان آخذ الأمور بجدية وأبذل قدر طاقتي عندما أكون في حالة صحية جيدة لأنني اعرف انه سوف يكون هناك كذلك أيام مرض . ويجب على الأخصائيين وأفراد الأسرة مساعدة الشخص المريض في تحديد أهداف واقعية لحياته.و أتوسل إليهم ألا ييأسوا بسبب مرضنا ومن ثم ينقلون هذا الإحساس باليأس لنا . و أحثهم على ألا يفقدوا الأمل لأننا لن نجاهد إذا اعتقدنا أن المجهود الذى نبذله سوف يضيع هباء .

كيف يؤثر مرض الفصام في الأسر

" أسرة المريض العقلي تكون دائما في حيرة – إن الأسرة دائما تبحث عن رد لأسـئلة لا جواب لها – عندئذ يتحول الأمل في الشفاء إلى إحباط ويـأس ، وبعـض الأسـر تتحطم بالرغم من محاولتهم المساعدة " . ***آباء لمرضى فصامين***

عندما تعلم الأسرة أن ابنهم يعاني من الفصام فأنهم يبدون مدى من العواطـف الشديدة الجياشة , ودائما يكونون في حالة من الصدمة والحـزن والغضـب والحـيرة وبعضهم يصفون تفاعلهم كالاتي :–

- القلق : نحن خائفون من تركه بمفرده وإيذاء شعوره ؟
- الخوف : هل سوف يؤذي المريض نفسه أو الآخرون ؟
- الخزي والذنب "هل نحن ملامون ؟ وكيف سينظر الناس لنا ؟
- الإحساس بالعزلة : " لا أحد يستطيع التفهم ؟؟
- المرارة " لماذا حدث هذا لنا ؟؟
- التأرجح في الشعور تجاه المصاب "نحن نحبه جدا ولكن عندمـا يجعلـه المـرض متوحشا فأننا أيضا نتمنى لو ذهب بعيدا
- الغضب والغيرة " الأشقاء يغارون من الاهتمام الزائد الذي يناله المريض.
- الاكتئاب " نحن لا نستطيع الحديث بدون ان نبكي "
- الإنكار التام للمرض " هذا لا يمكن أن يحدث في عائلتنا "
- إنكار خطورة المرض "هذه فقط مرحلة سوف تذهب سريعا "
- تبادل الاتهامات "لو كنت أبا افضل ما حدث المرض "
- عدم القدرة على التفكير أو الكلام عن أى موضوع سوى المـرض " كـل حياتنـا تدور حول المشكلة "

- الانفصال الأسرى " علاقتي بزوجي أصبحت فاترة ... أحـــس بـــالموت العـــاطفي داخلي"
- الطلاق " لقد دمر المرض أسرتي "
- الانشغال بفكرة تغيير المكان " ربما لو عشنا في مكان آخر سيتحسن المريض "
- عدم النوم المريح و الاجهاد " لقد أحسست بأعراض تقدم السن بشكل مضاعف فـــي السنوات الأخيرة .
- فقدان الوزن " لقد مررنا بدوامة شديدة أثرت في صحتي ".
- الانسحاب من الأنشطة الاجتماعية " لا نستطيع مشاركة الاجتماعات الأسرية "
- البحث المكثف عن تفسيرات محتملة " هل كـــان المـــرض بســـبب شـــيء فعلنـــاه للمريض"
- الانشغال بالمستقبل (ماذا سيحدث للمريض بعد رحيلنا عن الدنيا ... من سيرعاه ؟؟

مركب اللوم والخجل

" بالرغم من أن الناس ليسوا مسئولين عن حدوث مرض الفصام ولكنهم دائما يلومـــوا بعضهم البعض بسبب حدوث المرض "

لسوء الحظ فأن هناك اتجاه سائد وسط مرض الفصام واسرهم لتوجيــه اللــوم لأنفسهم أو لوم بعضهم البعض والأكثر من ذلك فأن الاخوة والأخوات يشاركون آبائــهم نفس القلق والمخاوف تجاه هذا الموضوع .

وفي القصة التالية يصف أحد الآباء خبرته الشخصية مـــن واقـــع تجربـــة مـــع الإحساس باللوم والخجل من المرض .

"عندي ابنان الابن الأكبر عمره ٢٢ سنة وهو يعاني من مرض ضمور العضــلات أما الابن الأصغر فعمره ٢١ سنة ويعاني من مرض عقلي مزمن .

الابن المعاق جسديا يحتاج رعاية خاصة ويجد الرعاية والعناية والتشجيع أينمـا كان لان أعاقته واضحة وظاهرة للجميع ولذلك فأن الأسرة والأصدقاء يفتحون قلبــهم له لكي يجعلوا حياته افضل .

أما الابن الآخر على النقيض من ذلك ... يساء فهمه وتغلق في وجـــه الأبـــواب ... انه معاق بدرجة كبيرة ولكن إعاقته غير ظاهرة للناس .

إن جده وعماته وخالاته وأبناء العم جميعا يحسون انه كســـول وغبـــي وغـــير مهذب. ودائما يدعون أن هناك خطأ كبير في تربيته وعندما يتصلون بالتليفون فدائمـا يسألون عن الأخ المعاق جسديا ويتكلمون معه ولكنهم لا يتكلمون مع المريض العقلــي ودائما يتمنون لو لم يكن موجودا ".

<u>ماذا يحتاج أفراد الأسرة من اجل المساعدة :</u>

- الوقت الكافي و التفهم الجيد لطبيعة المرض
- التدعيم من الآخرين الذين يعانون من نفس التحدى ومع الأسر الأخـــرى لأنــهم يدركون مدى ضرر توجيه اللوم لبعضهم البعض ومن خلال ذلك فأن الكثير مـــن الأسر سوف تكتشف القوة الكبيرة والمخزون العميق من الحب الموجـــود تجـــاه بعضهم البعض

إلى الآباء : خطة للمستقبل

أن تشجيع شاب ناضج على الحياة والعمل خارج المنزل هو عمـــل إيجـــابي محبوب ولا يعتبر رفض أو إهمال له. أما بالنسبة لمريض الفصام فأن هـــذا العمـــل يعتبر الخطوة الأولى نحو الحياة المستقلة .

الحياة المنفصلة عن الأسرة تعنى أن نوعية الوقت الذي تقضيه الأسرة بعضـــها مع بعض ستكون أفضل , وبالتالي توتر أقل للجميع . لا أحد يستطيع أن يظل فـــي عمل لمدة ٢٤ ساعة في اليوم – قائما بعمل يقوم به ٣ نوبتجيـــات تمريـــض فـــي المستشفي يوميا – ومنفعل عاطفيا ، بدون أن يتعرض للمعاناة النفسية والجسمانية .

تذكر دائما أن مرض الفصام لا يتدخل ويؤثر على مستوى ذكاء الفـــرد . وإذا استمر الآباء في " إعطاء كل ما لديهم " وحرق أعصابهم وأنفسهم في خدمة المريـــض فأنهم سيكونون غير مفيدين لأي أحد أو للمريض شخصيا .

وبالإضافة لذلك فأن المريض سوف ينتهي به الأمر إلـــى الإحســـاس بـــالذنب الشديد بدون داعي بسبب تضحياتهم الغير مطلوبة :

- يجب على الأسر أن تنال حقوقها الآن من أجل مصلحة المريض علـــى المـــدى الطويل ومن المفيد على جميع أفراد الأسرة أن يطوروا حياتهم الاجتماعية خـــارج المنزل حتى لو كانت بسيطة.
- من الصعب دائما أن نترك المريض يذهب بمفرده ولكن أن نتركه يذهب ويخـــرج بالتدريج .... من الممكن أن تكون الخطوة الأولى للحياة المستقلة الناضجة.
- الخروج من المنزل ضرورة هامة لكل الناس .مهما كانت درجة المحبـــة والقـــدرة على العناية والعطاء فأن الآباء مع مرور الزمن سوف تقل قدرتهم علـــى العنايـــة والدعم مع تقدم السن – ولا أحد سيخلد للابد – ولذلك مـــن الأفضـــل التخطيـــط لوجود حياة مستقلة للمريض عند سن معقولة .

- من الأفكار المفيدة لبعض المرضى محاولة الحياة خارج منزل الأسرة ولو كتجربة في البداية... وإذا لم تنجح الفكرة والمحاولة فأنهم يمكنهم العودة مرة أخرى للمنزل لفترة قصيرة ثم يعيدوا التجربة مرة أخرى .
- يجب على الجميع أن يعلموا بوضوح أنها مجرد بداية ....، لماذا ؟... لأنه لو لم تنجح التجربة فلن يشعر أحد أن كل شيء وكل عمل يقوم به المريض هو عمل فاشل .

دور الأسر في علاج مرض الفصام

أظهرت الأبحاث التي أجريت على اسر مرضى الفصام أن المناخ الأسري الصحي له دور كبير في تحسين فرص استقرار المرضى ومنع انتكاس المرض.

ولذلك فأن الأسرة تستطيع أن تلعب دور كبير من كل النواحي في مساعدة المريض بالفصام. إذا كنت مهتم بمشكلة مرض الفصام في أسرتك فأن عليك أن تعلم بعض الأساسيات عن المرض.

١) العلامات المنذرة :

إذا ظهرت بعض التصرفات الفظة من المريض فأنه من المفيد أن تبحث عن النصيحة الطبية . بعض النوبات الحادة تحدث فجأة واحيانا تظهر الأعراض خلال فترة من الزمن .

<u>الأعراض التالية من الأعراض الهامة للمرض</u> :

- تغيير واضح في الشخصية
- الإحساس الدائم بأنه مراقب
- صعوبة التحكم في الأفكار
- سماع أصوات أو كلام لا يستطيع الآخرون سماعة
- زيادة الانعزال عن المجتمع
- مشاهدة أو رؤية أشياء لا يستطيع الآخرون رؤيتها
- التحدث بكلمات لا معني لها

● المبالغة في التصرف مثل التدين الشديد
● الغضب بدون مبرر مع الخوف الشديد
● عدم النوم والهياج

ويجب أن نعلم أن وجود هذه الأعراض أحيانا لا تجزم بوجود مرض الفصام لانها قد تكون بسبب وجود مرض آخر مثل الإدمان على العقاقير أو بسبب مرض عضوي في الجهاز العصبي أو بسبب اضطراب عاطفي شديد "وجود حالة وفاة في الأسرة على سبيل المثال"

(٢) الحصول على العلاج :

● **خذ المبادرة** – إذا بدأت أعراض المرض في الظهور فأبحث عن الطبيب المتخصص في علاج المرض – إن أفراد الأسرة هم أول من يلاحظ ظهور الأعراض المرضية وتذكر أن المريض إن كان يحس أن الهلاوس والضلالات شيء حقيقي فأنه سوف يرفض العلاج.
● **ساعد الطبيب** بإمداده بكل ملاحظاتك عن الحالة المرضية للمريض – حاول أن تكون دقيقا في وصفك للأعراض المرضية ، ومن الممكن أن تدون تلك الملاحظات وتقدمها للطبيب لان تلك الملاحظات قد تساعد على دقة تشخيص الحالة المرضية .

(٣)المساعدة في تقديم العلاج :

العلاقة بين الطبيب والمريض علاقة هامة ويجب أن تكون علاقة يسودها الخصوصية وحفظ أسرار المريض التي يبوح بها للطبيب ،ومع ذلك فأن للأسرة الحق في معرفة بعض المعلومات عن حالة المريض التي تساعدها في تقديم الرعاية والعلاج المناسب . إن جزء كبير من مهمة الطبيب هو محادثة وشرح وتوجيه أسرة المريض القلقة علية . ويعتمد الأطباء النفسيون علي الأسرة للمساعدة في تحسن حالة المريض لأنهم يعلمون أن أي فرد من أقارب المريض يستطيع المساعدة في سرعة

التحسن . كيف نتصرف كأقارب أو أصدقاء للمريض ؟ ...ماذا نعمله أو نقوله عندما نكون معه له أهميه كبيرة للمريض و لتحسن حالته .

لذلك يجب أن تناقش المواضيع التالية مع الطبيب المعالج :-

- أعراض وعلامات المرض
- المآل المتوقع للمرض
- استراتيجية العلاج
- علامات انتكاس المرض
- المعلومات الأخرى المتعلقة بالمرض

ولذلك يجب أن يكون لدى الأسرة ملف يحتوى على معلومات عن المرض يشمل الآتي

- العلامات المرضية التي ظهرت على المريض
- كل الأدوية التي استخدمت في العلاج وجرعاتها
- الأثر العلاجي لكل دواء استعمل

(٤) علامات انتكاس المرض :

يجب على الأسرة والأصدقاء أن يكونوا على دراية كافية بعلامات انتكاس المرض التي تظهر على المريض عندما يبدأ في التدهور بسبب ظهور بعض الأعراض المرضية. ومن المهم أن نعلم أن المرض من الممكن أن ينتكس في أي وقت وهذه العلامات تختلف من فرد لفرد واهم هذه العلامات :

- زيادة الانسحاب من النشاط الاجتماعي
- تدهور النظافة الشخصية عن معدلها الطبيعي

ويجب كذلك أن تعلم أن :-

- الإجهاد والتوتر النفسي يجعل الأعراض تزداد سوءا
- تقل الأعراض المرضية كلما ازداد المريض في العمر

بعض التوجيهات و النصائح عن التعامل مع المريض النفسي

أولا : تعرف على شعورك نحو المريض النفسي :

- هل أنت خائف من المريض ؟ هل تخشى أن يؤذي أحد أفراد أسرتك ؟
- هل تخشى أن يؤذى نفسه ؟

إذن تكلم عن خوفك مع الطبيب أو الأخصائي الاجتماعي أنـــه ســـوف يكـــون صادقا معك إذا سألته ... إذا كان هناك أي سبب للخوف فسوف يخبرك عنه ، وكذلـك سوف يساعدك لاتخاذ احتياطات ذكية ضد هذه المخاطر. ولكن إذا لم يكن هناك ســـبب كبير للخوف، وهذا هو الغالب فان طمأنته لك سوف تساعد على تهدئة المخاوف التـــي لا داعي لها .

- هل تشعر بالذنب تجاه المريض لبعض الأسباب ؟ ... هل تشعر أنك بطريقة ما تسببت في حدوث المرض ؟ ...هل تخشى أنك تسببت فـــي إضافـــة مـــا جعلـــه مريضا ؟ انك بالتأكيد لا تساعد المريض بلوم نفسك والنظر في الأشياء التي فعلتـــها خطأ ... كل هذه الأفكار يجب أن نتكلم عنها مع الطبيب أو الأخصائي النفســـي أو الاجتماعي .
- المرض النفسي من الممكن أن يقلب ويهز حتى أكثر الأسر استقرارا وصفـــاء . انه يكون مثل الحمل المفزع للأسرة ...والإحساس بالحنان القليل تجاه المريض له ما يبرره. ولكن الشفقة من الممكن أن تؤدي بك إلى أن لا تعمل الأشياء التـــي عليك عملها، أو أن تعمل أشياء تندم عليها فيما بعد.
- وفي بعض الأحيان قد يشعر بعض الأقارب بالحسد من المريض. مثـــلا الأخ قـــد يشعر بالغيرة من أخيه المريض لعدم تحمله المسئولية ولكل العناية والرعاية التـــي يحصل عليها من الأهل والأطباء وأعضاء المستشفي .وإذا كـــانت لديـــك هـــذه الأحاسيس فحاول أن تواجه نفسك ... إذا علمت موقف المريض حقا فان حســـدك سوف يذوب سريعا .

ثانيا: عند عودة المريض من المستشفي للبيت :

عند عودة المريض للبيت وأثناء فترة النقاهة تكون هناك مشاكل عديـــدة يجـــب مواجهتها . أي مريض سواء حجز بالمستشفي بمرض نفسي أو عضوي يكون عــــادة غير مطمئن عند مغادرته للمستشفي . الخروج من جو المستشفي الآمن الهادئ يكـــون مجهدا لأنه في أثناء العلاج بالمستشفي كان الانفعال والتوتر بسيط بحيث يمكن تحملـــه ولذلك في خلال الأيام والأسابيع الأولى في المنزل يجب على الأســـرة أن تحـــاول أن تعطي بعضا من الحماية التي كان يحصل عليها وأن تعـــود نفســـها علـــى متطلبـــات المريض . الأشياء التي قد تبدو بسيطة مثل الرد على التليفون ومصافحتـــه النـــاس أو التخطيط للواجبات قد تكون مقلقة للشخص الذي خـــرج حديثـــا مـــن المستشـــفى . والأقارب لهم دور هام في مرحلة النقاهة ، أن عليهم أن يلاحظوا أن علاج المستشـــفى يشفى الأعراض المرضية التي تقعد المريض ولكن من الجـــائز الا يشـــفى المـــرض نفسه.. هذا لايعنى أن المريض لا شفاء له ولكن يعنى أنه لم يشف تماما.

أثناء الأيام الأولى في البيت يكون المريض متوترا ومن الممكـــن أن تظـــهر بعض أعراض المرض مرة أخرى إذا تعرض المريـــض لضغـــوط شـــديدة . أســـرة المريض يجب أن تلاحظ هذا وتعد الأشياء بحيث لا تكون ضغوط الحياة اليومية فـــوق طاقة المريض في حالته الحالية.ليس من السهل أن نعرف الحد الأدنى والأقصى الـــذي يستطيع المريض تحمله ولكن يمكنك أن تعرف ذلك بالتعود

وهناك بعض الأشياء التي يجب تجنبها مثل:

١) الاختلاط المبكر مع عدد كبير من الناس: المريض يحتاج للوقـــت للتعـــود علـــى الحياة الاجتماعية الطبيعية مرة أخرى ولذلك لا تحاول أن تحثه على الاختـــلاط لأنـــه سوف يضطرب أسرع بهذه الطريقة ...ومن الناحية الأخـــرى لا تتجـــاوز المعقـــول وتعزله من كل الاتصالات الاجتماعية.

٢) الملاحظة المستمرة : إذا كان المريض مشـــغولا ببعـــض الأعمـــال لا تحـــاول مراقبته باستمرار لأن ذلك يجعله عصبيا وهذا ليس مطلوبا .

٣) التهديد والنقد : لا تحاول تهديد المريض بعودته للمستشـفى ،ولا تضايقـه وتنقـد تصرفاته باستمرار وبدون مبرر كاف .

٤) عدم الثقة في استعداده للعودة للبيت : ثق في المريـض واحـترم رأى الطبيـب المعالج في إمكان عودته للبيت .

ثالثا : ظهور التوتر والتحسن أثناء فترة النقاهة :

واحد من الأشياء التي من المحتمل أن تواجهها العائلة هي التصرفـات غـير المتوقعة من المريض وهذا أحد الفروق الهامة بين الأمراض النفسـية والجسـمانية . المريض الذي كسرت ساقه يحتاج إلى فترة علاج بسيطة يعقبها فترة نقاهة بسـيطة ، ولكن المريض النفسي يبدو يوما ما حساسا ولا يعانى من التهيؤات ثـم فـي الفـترة التالية مباشرة يمكنه أن يشكو من المرض ثانية ...متهما زوجته بأشياء يتخيلـها ... شاكيا أنه لا يحصل على العدل في عمله أو أنه لا يحصل على النجاح الذى يسـتحقه في الحياة.

بالنسبة للأقارب كل هذه التصرفات معروفة لهم فقد شهدوه من قبل في المرحلـة الحادة لمرضه والآن ها هي تصدر ثانية من شخص المفروض أنه أحسن !... الألـم والحيرة تجعل بعض أفراد الأسرة يأخذ موقفا سلبيا لأى محاولـة لعـودة المريـض للإحساس الطبيعي... ولكن ببعض كلمات هادئة لشرح الحقيقـة وبتغـير الموضـوع بطريقة هادئة ثم العودة فيما بعد لشرح الحقيقة سوف تمنع المرارة وتساعد المريـض على تقبل الواقع.

فترة النقاهة تحدث فيها نوبات من التحسن والقلـق خصوصـا أثنـاء المرحلـة الصعبة الأولى للنقاهة– بينما المريض يتعلم كيف يلتقط الخيوط للعودة للحياة الطبيعيـة مرة أخرى – لذلك يجب على الأسرة أن تتحمل إذا ظهر تصرف مرضي مفاجئ فـي مواجهة حادث غير متوقع .

رابعا : لا تسأل المريض أن يتغير

لا فائدة من أن نطلب من المريض أن يغير تصرفاته ، انه يتصرف كمـا يفعـل لأنه مريض وليس لأنه ضعيف أو جبان أو أناني أو بدون أفكار أو قـاس... أنـه لا يستطيع كما لا يستطيع المريض الذي يعانى من الالتهاب الرئـوي أن يغـير درجـة

حرارته المرتفعة . لو كان عنده بعض المعرفـــة عــن طبيعـــة مرضـــه – ومعظـــم المرضى يعلمون بالرغم من أنهم يعطون مؤشرات قليلة عن معرفتهم للمرض – فانـــه سيكون مشتاقا مثلك تماما لأنه يكون قويا وشجاعا ولطيفا وطموحا وكريما ورحيمـــا ومفكرا ، ولكن في الوقت الحالي لا يستطيع ذلك. هذا الموضع هـــو أصعـــب شـــئ يجب على الأقارب أن يفهموه ويقبلوه ولا عجب أنه يأخذ جهدا كبـــيرا لكـــي تذكـــر نفسك أنه" المرض" عندما تكون مثلا الهدف لعلامات العداء المرضية من الأخــــت، أو عندما تكون الوقاحة والخشونة والبرود هو رد أخيك لكل ما تقدمه وتفعله له. ولكـــن يجب أن تذكر نفسك دائما أن هذا هو جزء من المرض.

خامسا : ساعد المريض لكي يعرف ما هو الشيء الحقيقي :

المريض النفسى يعانى من عدم القدرة على التمييز بين ما هو حقيقي ومـــا هـــو غير حقيقي . ربما يعانى كذلك من بعض الضلالات (الاعتقادات الخاطئة) . . .ربمـــا يعتقد أنه شخص آخر وأن شخصا ما مات منذ فترة ما زال حيا أو أن بعض الغربـــاء يريدون إيذاءه .. انه يدافع عن هذه المعتقدات الخاطئة بالطريقة التى قد يدافع بـــها أى فرد منا بعناد ومكابرة عن شئ غير متأكد من صحته ..من وراء دفـــاع المريـــض حيرة ما بين الحقيقى وغير الحقيقى . انه يحتاج مساعدتك لكى تظهر الحقيقـــة ثانيـــة أمامه. ويحتاج أيضا أن تجعل الأشياء من حوله بســـيطة وغـــير متغـــيرة بقـــدر الإمكان. وإذا ظل يراجعك مرة بعد مرة عن بعض الحقـــائق الواضحـــة، يجـــب أن تكون مستعدا بسرعة وبصبر وحزم بسيط لكي تشرح له الحقيقة مرة أخرى ، يجـــب ألا تتظاهر بقبول الأفكار المرضية والهلاوس كحقيقة واقعة ،وفى الجانب الآخـــو لا تحاول أن تحثه على التخلص منها .ببساطة قل له أن هذه الأفكار ليست حقيقـــة ودع الأمر عند هذا الحد من المناقشة . عندما يفعل أشياء لا تقبلها لا تتظاهر بقبولـــها. إذا تضايقت من سلوكه قل له ذلك بصراحة ولكن وضح له أنك متضايق من ســـلوكه وليس منه شخصيا ، وعندما يقوم بسلوك لا يتنافى مع الواقع يجب أن تكافئه عليه .

لكي تساعده على معرفة الحقيقة يجب أن تكون صادقا معـــه ، عندمـــا تحـــس بشىء ما لا تخبره بأنك تحس بشىء آخر. عندما تكون غاضبا لا تقل له أنك لســـت غاضبا .

تجنب خداعه حتى في المواضيع البسيطة .. من السهل خداع هـــؤلاء المبلبليــن ولكن كل خدعة تجعل التعلق الضعيف بالحقيقة أقل يقينا ...وإذا لم يجـــدوا الحقيقــة والواقع بين هؤلاء الذين يحبونهم فأين يجدونها ؟

سادسا : لكي تخرجه من عالمه الداخلي :

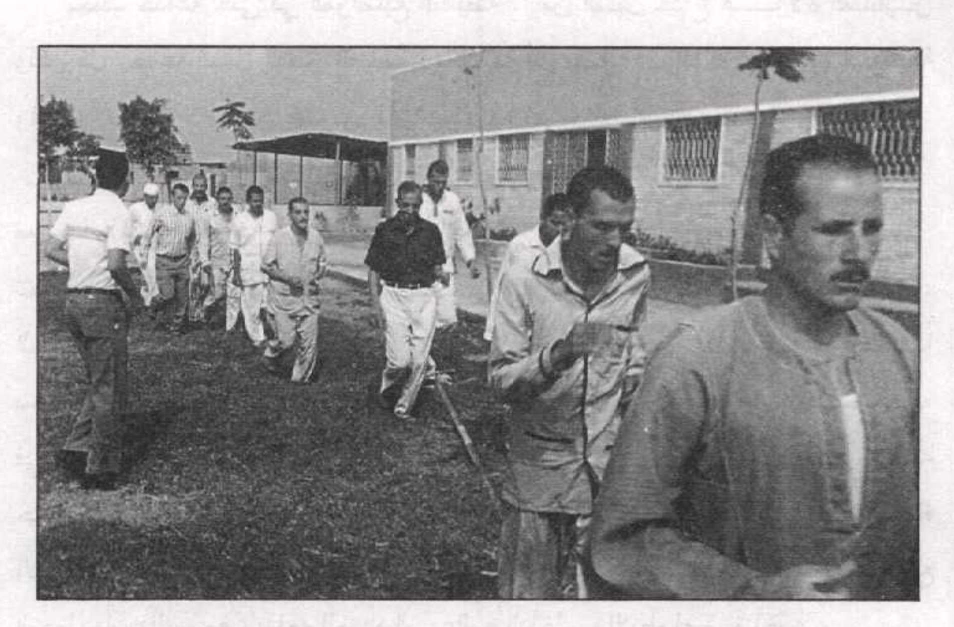
نتيجة للمرض النفسي فان المريض يرغب في العزلة التي تبدو له سهلة وأكثر أمانـــا. المشكلة التي يجب عليك مواجهتها هي أن تجعل العالم من حوله أكثر جاذبية . هـــذا سوف يتطلب تفهما وإدراكا من جانبك . إذا ابتعدت عنه أو تجاهلته أو تكلمـــت عنـــه في وجوده كأنه ليس موجودا ... عندئذ فانه سوف يكون وحيدا ولن يجد فـــي نفســـه حافزا لكي يشارك في الحياة من حوله. وفي الجانب الآخر إذا دفعته في وسط الحيـاة الاجتماعية بينما يشعر هو بالخوف من مقابلة الناس الذين لا يعرفهم ،وإذا لم يســـتطع التحمل فان ذلك سوف يدفعه للعودة إلى عالمه الداخلي والانطواء مرة أخري.

يجب أن ننتظر ونأخذ الإشارة منه أولا.. . مثلا إذا أراد زيارة الأهل والأصدقـاء فيجب أن تسمح له ولكن بدون اندفاع . و إذا دعاه بعض الأقـــارب إلـــى الزيـــارة وتناول الغداء ووعد بتلبية هذه الدعوة ووجدت أنت أنه غير مستعد لهذه الدعوة فيجـب أن تتدخل بهدوء لمساعدته في التخلص من هذه الدعوة بدون إحراج له.

اذهب معه إلى الأماكن العامة الهادئة وافعل الأشياء التي لا تكون مثيرة أو مقلقـــة أكثر من اللازم مثل مشاهدة مباراة الكرة في التليفزيون بـــهدوء وبـــدون انفعـــال . شجعه على متابعة الهوايات والمشاركة فيها إذا رحب بذلك.

سابعا : أعط حوافز في جرعات صغيرة :

يجب أن تعطى المريض حوافز بصورة منتظمة إذا بدأ يخرج من عزلتـــه ولكـــن يجب أن تكون الحوافز مستحقة ، فانك عندما تكافئ شخصا غير جدير بهذه المكافـــأة فان هذه المكافأة تكون مؤذية ومهينة . وربما يفرح بهدية لا يســـتحقها فـــي البدايـــة لكنه بعد ذلك سوف يفقد الثقة حتى إذا كان يستحق المكافأة بحق



الرياضة وممارسة الهوايات تساعد المرضى على الخروج من العزلة

ثامنا : المحافظة على احترام الذات مع المريض :

يجب أن تشجع المريض لكي يساعد نفسه قدر المستطاع . لا تدلل المريض وفى الوقت نفسه لا تدفعه إلى مواقف أو أماكن من المؤكد أن يفشل فيها. ويجب ألا تجعل أفكار المريض موضع سخرية ، وعندما لا تكون موافقا على أفكاره أظهر ذلك بطريقة تسمح له بالمحافظة على كرامته . أعطه الاحترام بأن تصمم على أن يحترمك شخصيا. كإنسان ناضج فان له الحق أن يتوقع منك أن تطبق تصرفات الكبار على تصرفاته بالرغم من كونه مريضا . إذا أهانك يجب أن تخبره بأنك قد أهنت وأنك لا ترضى عن ذلك .

تاسعا : قف بثبات في تعاملك معه :

لا تسمح للمريض بان يستخدم مرضه لكي يحصل علي ما لا يستحقه ... هل هذه النصيحة غريبة ؟ ... معظم المرضى المتحسنين يعانون من بعض الصعوبة في العودة للحياة الطبيعية مرة أخرى . المرضى بعد حصولهم على الرعاية الطبية

يكونون خائفين من مواجهة متطلبات الحياة مرة أخرى .وفى محاولتهم لكي يظلوا معتمدين وتحت الرعاية التي لا يحتاجونها يحاولون اللعب على عواطف الناس من حولهم . السماح لهم باستغلال مرضهم بهذه الطريقة يكون عبئا على من حولهم ،ولذلك يجب على الأقارب أن يقفوا بحزم ضد رغبات المريض بحيث يستطيع أن يقف على قدميه مرة أخرى . عندما يشك الأقارب في حاجة المريض إلى بعض الرعاية الخاصة فيجب عليهم الاتصال بالطبيب .

ملاحظات هامة لأهل المريض

١) حافظ على عهودك للمريض دائما . إذا وعدت المريض بأن تأخذه إلى مكان ما مثل النادي أو السينما فيجب أن تفي بوعدك حتى إذا كان ذلك مرهقا لك.

٢) يجب التأكد من أن المريض يتناول الدواء الموصوف له بالروشته الطبية في مواعيدها حتى لو كان معترضا عليها وحتى لو كان يبدو متحسنا ولا يحتاج إليها ،لأن الطبيب يعلم ما هو الأفضل للمريض وأين مصلحته ،ولذلك فان إرشاداته يجب أن تنفذ بدقة.

٣) إذا كان هناك مواعيد محددة ودقيقة للمريض لمقابلة الطبيب يجب التأكد من المحافظة على تلك المواعيد حتى لو كان المريض لا يريد أن يذهب في المواعيد المحددة للطبيب وعلى الجانب الآخر لا ترهقه.

٤) اجعله يعرف أنك تساعده في الكبيرة والصغيرة وأنك سوف تكون دائما بجانبه لمساعدته عندما تستطيع وأنك لن تتخلى عنه.

٥) إذا كانت لديك أسئلة عما يجب أن تفعله للمريض اتصل بالطبيب أو الأخصائي الاجتماعي في المستشفى أو العيادة للاستفهام عنها

العودة للعمل :

إذا كان المريض له وظيفة قبل مرضه فأنه يجب أن يعود للعمل مرة أخرى بمجرد تحسنه بدرجة كافية لان البقاء في المنزل أو حوله في فراغ من الممكن أن يؤدى إلى تحطيم الروح المعنوية لديه . أداء أي نوع من العمل يعد أفضل له من

الراحة النفسية لأن وجود الوظيفة أو العمل يؤثر كثيرا في إحساسه بالثقة في النفس والصحة النفسية.

في العمل :

الزملاء في العمل يستطيعون مساعدة المريض النفسي باتباع هذه القاعدة البسيطة : عاملة كما تعامل الشخص الذى أدخل المستشفى للعلاج من أى مرض عضوي... اجعله يحس كأنه فرد عادى في العمل... أشعره بالود والصحبة والثقة. أنه سوف يحتاج للصداقة مثل أى فرد آخر.

لا تدلل المريض بمحاولة أن تحميه من المسئوليات والأعمال الشاقة وأعطه الفرصة لكي يشارك فيها ، لا تكن شكاكا فيه وتتوقع منه أن يعمل أشياء غريبة. إذا كنت متوقعا منه ذلك فان أى عمل عادى منه سوف يبدو لك غريبا وإذا عمل شيئا خارجا بعض الشئ عن الطبيعي فتذكر أن أي فرد منا من الممكن أن يعمل ذلك .

الأفضل أن تقابله كأنك لم تسمع أو تعرف أنه كان مريضا نفسيا من قبل. لا تضع القيود على كلماتك بأن تخشى أن تقول أي كلمة مثل كلمة (جنون أو مريض) أمامه ، فقط تكلم كما تتكلم مع أى فرد آخر .

عندما يرجع للعمل مرة أخرى بعد العلاج عرفه نظام العمل الكامل حتى يكون متأقلما مع نظام العمل الروتيني. إذا كان في المستشفي لمدة طويلة فان التأقلم سوف يستغرق مدة أطول بعض الشيء.

مسئوليات هامة

- المرض النفسي مثل المرض الباطني في بعض النواحي ولكن في نـواح أخـرى يكون مختلفا . واحد من أهم الاختلافات هو الاعتماد الكبير للمريض النفسي علـى النية السليمة والصداقة التي يظهرها الآخرون.

- تحسن الحالة أو تدهورها يعتمد إلى حد كبير على المناخ الاجتماعي والعـاطفي الذي يظهره الناس من حوله . أن الناس هم أهم دواء له.

- إذا أحس أنه عليه أن يخفي كونه مريضا عن الزملاء في العمل أو مع الجـيران والأصدقاء ، وإذا رأى أن مرضه قد جلب العار على أسرته فأنه سيكون أكثر مـن يائس لأنه حرم من الاتصال الإنساني العاطفي الذي يحتاج اليه لكي يظل متحسنا.

- في المستشفيات والعيادات يصف الأطباء ويخططون العلاج لكي يقللـوا مـن إحساس المريض بالعزلة ولكي يزيدوا الثقة في النفس وفي الآخرين ،ولكن عندمـا يعود لأسرته وعمله ومجتمعه من اللازم أن يجد الناس الذين سوف يساعدونه لكـي يحس بالراحة والذين لن يتصرفوا معه تصرفات تؤدى إلى فقدان الثقـة الجديـدة المكتسبة من خلال العلاج النفسي .

- إن مسئولية صحة المريض العائد للمجتمع تقع على عاتق كل فرد منا سـواء كان فردا من أسرته أو عضوا في المجتمع ، من سلوكنا وأعمالنـا وطباعنـا ، ومن قبولنا أو رفضنا له سوف تؤثر بطريق مباشر أو غير مباشر علـى صحتـه وتحسنه .

سؤال وجواب حول مرض الفصام

الفصام مرض يؤثر على الشباب في صميم حياتهم ، ويعوق طموحاتهم و آمالـــهم في مستقبل افضل .ولكن لماذا يحدث مرض الفصام ؟ و هل هنـــاك اســـتعداد وراثـــي للإصابة به ؟ وهل ظروف البيئة التي تحيط بالإنسان من الممكن أن تؤدى إلى حـــدوث هذا المرض ؟ ... كل هذه الأسئلة يوجهها المريض وأسرته إلى الطبيب ......واليـــك بعض الأسئلة التي تتردد باستمرار والإجابة عليها :

(١)ما مدى احتمال إصابتي بمرض الفصام؟

لا توجد طريقة مؤكدة للتنبؤ بمن سوف يصاب بالمرض . ومع ذلـــك فأن هناك ١ من كل ١٠٠ فرد على مستوى العالم يصاب بالفصـــام. ولمـــا كـــان المرض يصيب بعض الأسر فان نسبة تعرضك للمرض ستكون اكبر إذا كان أحـــد أفراد الأسرة مريض . وعلى سبيل المثال فان النسب كالأتي :-

- إذا كان أحد الآباء أو الأخوة أو الأخوات مصاب فان نسبة تعرضـــك للمـــرض ستكون حوالي ١٠ %.
- إذا كان الأبوين مصابين فان النسبة تكون حوالي ٤٠%.
- إذا كان أحد التوائم غير المتطابقين مصاب فان نسبة إصابة الآخر تكـــون مـــن ١٠ - ١٥ %
- إذا كان أحد التوائم المتطابقين مصاب فان النسبة تكون من ٣٥-٥٠%
- إذا كنت حفيد أو أبن عم أو أبن خال أو عم أو خال لمصاب فان نسبة إصـــابتك ستكون حوالي ٣%
- مرض الفصام لا يفرق بين الجنسين - الأولاد والبنـــات لديـــهم نفـــس النســـبة للإصابة بالمرض.

(٢)هل مرض الفصام يصيب الأطفال ؟

نعم... في بعض الحالات النادرة شخصت بعض حالات الفصام في أطفال في سن الخامسة . وعادة يكونون مختلفين عن الأطفال الآخرين من سن مبكر ، ولكن اغلب المرضى لا يظهر عليهم الفصام قبل سن المراهقة وبداية البلوغ .

(٣) ماذا اعمل ومع من أتحدث إذا كنت أعاني من المرض قبل أن يصبح المرض حاد؟

إذا كنت تعتقد أن لديك بعض علامات أو أعراض مرض الفصام فانك يجب أن تتحدث مع الطبيب النفسي وهذا شيئ هام جدا لان التشخيص والعلاج المبكر للمرض يؤدى إلى سرعة التحسن قبل أن يصبح مرضا مزمنا .

(٤) هل استطيع أن انجب أطفال إذا كنت أعاني من مرض الفصام ؟ أم يفضل عدم الإنجاب؟

مرض الفصام له بعض الأسس الوراثية ، ولكن هذا لا يعني انك يجب ألا تتزوج أو تنجب أطفال وحيث أن كل إنسان يتمنى أن يكون ابا صالحا في المستقبل وان يكون لديه الإمكانية في أن يعول أسرته فلذلك يجب أن تسأل نفسك بعض الأسئلة الآتية :-

-هل حالتك المرضية مستقرة ؟ وهل تستطيع العمل مدة كاملة -مثل باقي الزملاء- لكي تعول أسرتك؟

-هل التوترات ومسئولية تربية وتنشئة الأطفال سوف تؤدي إلى انتكاس حالتك مرة أخرى؟

-ماذا عن أثر الوراثة على الأطفال ؟ ......نسبة إصابة كل طفل بالمرض حوالي ١ من كل ١٠ أطفال - أما إذا كانت الزوجة مريضة أيضا بالفصام فأن النسبة تكون ٢ من كل ٥ أطفال .

-هل شريك حياتك إنسان مسئول وناضج ويستطيع أن يعطي الأمان وجـــو الطمأنينـــة للأطفال

وكما ترى فأن هذه القرارات شخصية حسب كل حالة وتعتمد عليـــك شـــخصيا وحسب وضعك الحالي

(٥) صديقي يعاني من مرض الفصام - كيف أستطيع المساعدة ؟

كلنا يحتاج للأصدقاء الذين يصاحبونا في أوقـــات الشـــدة وأوقـــات الرخـــاء . مرضي الفصام سوف يقدرون صداقتك . انهم دائما منبوذين مـــن هـــؤلاء الذيـــن يجهلون طبيعة مرضهم . الكثير من مرضى الفصام لديهم مستوى ذكاء مرتفـــع ولا يستطيع أى فرد - إلا الذين يعايشونهم - أن يميز عليهم أي شيء غير طبيعي فـــي تصرفاتهم.

انك تستطيع أن تكون صديق حقيقي بأن تحاول تفهم طبيعـــة مرضـــهم وان تعلم الآخرين معلومات عن المرض عندما تسنح الفرصة...حاول دائما أن تظـــهر للناس حقيقة مرض الفصام ...حاول أيضا أن تتعرف على أسرة صديقـــك .علـــى سبيل المثال فأن أسرته سوف تساعدك على أن تتفهم كيف أن صديقك أحيانا يكـــون في حالة حيرة وارتباك بسبب طبيعة المرض المزمنة ... وإذا عرفت ذلـــك فـــأنك سوف تساعده بأن تشجعه وتدعمه أثناء هذه الأوقات العسيرة.

وإذا كنت تخطط لإقامة أنشطة اجتماعية مع صديقك فيجب أن تتذكر :-

- مرضى الفصام يحتاجون لوجود جدول ينظم حياتهم وان ينالوا قسط وافـــر مـــن النوم والراحة .
- بسبب وجود بعض الأوقات التي يعاني فيها المريض من الاعاقـــه الفكريـــة فـــان الدراسة والاستعداد للامتحانات يجب ألا تترك حتى اللحظة الأخيرة .
- استخدام العقاقير الممنوعة شيء خطير جدا لأنه قد يؤدى إلى انتكاس المرض.

(٦) هل استخدام العقاقير الممنوعة يؤدي لمرض الفصام؟

لا... إن استخدام العقاقير الممنوعة التي تؤدي للإدمـــان لا تـــؤدي بـــالضرورة لمرض الفصام، ولكن أحيانا تؤدي تلك العقاقير إلى ظهور أعراض شبيهه لمـــرض الفصام في بعض المتعاطين ولذلك يظن البعض أن مرضى الفصام يعانون مـــن المرض بسبب تعاطي بعض العقاقير .

" الأصدقاء المخلصين لا يضغطون مطلقا على أصدقائهم لتناول المخدرات ".

(٧) هل استخدام العقاقير الممنوعة يؤدى إلى زيادة احتمال الإصابة بالفصـــام إذا كان هناك تاريخ مرضى بالأسرة ؟

تشير الدلائل الطبية انه إذا كان هناك استعداد مرضـــي Predisposing factors للمرض فان استخدام بعض العقاقير المخدرة مثل الحشيش والبـــانجو من الممكن أن تؤدى إلى ظهور نوبة فصامية . وهذه النوبة من الممكن أن تنتـــهي عند التوقف عن التعاطي ومن الممكن أيضا أن تستمر . ولذلك فإذا كـــان هنـــاك تاريخ اسري لمرض الفصام في عائلتك فان عليك أن تتوخى الحذر تجاه اســـتخدام المخدرات .

(٨) ماذا عن استخدام الكحوليات والتبغ؟

استخدام الكحوليات مع العلاج النفسي شيئ خطير لان الكحول مادة مثبطـــة على الجهاز العصبي ومن الممكن أن تهدد حياة المتعاطي إذا تناولها مـــع العـــلاج النفسي لأنها تضاعف تأثير الدواء وتؤدي إلى نتائج خطيرة .

كذلك فان استخدام كميات كبيرة من التبغ (السجائر والدخـــان) والقـــهوة وأدوية البرد من الممكن أن تؤدى إلى ظهور أعراض مرض الفصام.



العقاقير المخدرة قد تؤدى إلى انتكاس المرض

٩) هل مرض الفصام مرض حديث ؟

بالرغم من أن مصطلح " الفصام" لم يستخدم إلا في بداية القرن العشـــرين إلا أن هذا الاضطراب العقلي كان موجودا منذ فترات طويلة وفي جميع المجتمعات .

وقد عرف الأقدمون هذا المرض منذ تاريخ بعيد ووصفوه بعـــدة طـــرق وكـــان المرض العقلي- أو " الجنون" كما كان يطلق عليه قديما في المجتمعات الغربيـــة- لا يعتبر مشكلة صحية ولكنه نوع من أنواع السحر ، حتى كان بدايـــة القـــرن ١٩ عندما بدأت النظرة الإنسانية نحو المرض العقلي وبدأ في تقديم خدمات إنســـانية وعلاج لهؤلاء المرضى بعد أن كانوا يوضعون فـــي الســـجون وكـــان العـــالم النفسي السويسري (بلوير) أول من أطلق مصطلح الفصام ســـنة ١٩١١ وكلمـــة الفصام أو سكيزوفرنيا تتكون من كلمتين سكيز (Schiz) ومعناها الانفصــــام وفرنيا (Phrenia) ومعناها العقـــل أى انقســـام أو انفصـــام العقـــل وليســـت الشخصية كما يعتقد الكثيرون.

(١٠) هل مرضى الفصام من الممكن أن يصبحوا عدوانيين؟

بالرغم من أن وسائل الأعلام والصحف تميل دائما للربط بين الأمراض النفسية والعنف الجنائي فان الدراسات المختلفة أظهرت - إذا نحينا جانبا هؤلاء الذين لديهم سوابق عنف قبل ظهور المرض أو دخول المستشفيات -أن نسبة العنف تكاد تكون متقاربة بين المرضى النفسيين وباقي أفراد المجتمع .

والدراسات ما زالت مستمرة لتوضح وتصحح مفاهيمنا عن بعض الأمراض النفسية ومدى وجود درجة من درجات العنف في كل مرض على حده . ولكن بالتأكيد فان معظم مرضى الفصام غير عدوانيين ولا يميلون للعنف وذلك لأنهم دائما يفضلون الانطواء والعزلة . وهناك بعض الحالات الحادة المضطربة تصبح في حالة هياج واندفاع ولكن هذه النوبات أصبحت اقل بعد ظهور برامج العلاج الحديثة واستخدام الأدوية المضادة للذهان . وهناك اتفاق عام على أن أعنف الجرائم لا ترتكب بواسطة المرضى الفصاميين وان أغلب المرضى الفصاميين لا يرتكبون جرائم عنف.

(١١) هل يعفي المريض الفصامي من المسؤلية الجنائية إذا ارتكب جريمة ؟

أن تقرير حالة الجاني النفسية أو العقلية لتحديد مدى مسئوليته الجنائية لا يتوقف على دراسة سلوكه أثناء ارتكاب الجريمة فحسب ولكن يعتمد على ملاحظة دقيقة وغير مباشرة لحالته بعد ارتكاب الجريمة مباشرة ولفترة كافية ، وأيضاً تعتمد على الدراسة العلمية العميقة لتاريخ المرض والتاريخ التطوري وذلك منذ مراحل بداية التطورات والأعراض المرضية النفسية عليه .

وعلى ذلك فإن دراسة دوافع الجريمة لا تأتى إلا من مجموع دراسة الحالة المرضية قبل وأثناء وبعد ارتكاب الحادث فلا يجوز الحكم على الجاني بالمرض من عدمه بمجرد معرفة ملابسات الجريمة وظروفها وقت ارتكابها فقط ، لأن ذلك يزج بنا إلى نتائج قد تضيع معها الحقيقة .

ويجب أن تعلم أنه ليس كل مرض نفسي أو عقلي ترفـــع معـــه المســئولية الجنائية عن الجاني وإنما بعض الأمراض العقلية الشديدة كالتخلف العقلي بدرجة كبـيرة والفصام العقلي المتدهور والمزمن ، ولا بد أن يكون هناك ارتباطا وثيقاً ومؤكداً بيـــن نوعية الجريمة والحادث وبين أعراض المرض النفسي كالمعتقدات الخاطئة والأوهـــام في حالة اضطراب التفكير عند المريض من حيث الخلل في إدراكه أو انفعاله العـاطفي .وفى هذه الحالة يجوز أن يقال إنه حتى في حالة المرض العقلي المؤكد فلا بـــد مـــن أجل تحديد المسئولية الجنائية من أن يثبت ارتباط بين أعراض المرض وبيـــن دوافـــع الجريمة وأسبابها وظروفها على أن يكون هذا الارتباط وهذه العلاقة ثابتة و مؤكـــدة و مباشرة أيضا و هذه العلاقة تقطع الشك باليقين وتبعد الشبهات حول استغلال البعـــض للمرض النفسي في نفى التهمة أو تخفيف العقوبة عن المجرمين .

(١٢) ماذا عن علاقة الفصام بالانتحار ؟

الانتحار خطر كامن في المرضى الذين يعانون مـــن الفصـــام وإذا حـــاول المريض الانتحار أو كانت لديه تفكير في ذلك فيجب أن ينال الرعية النفسية فـــورا بما فيها دخول المستشفي . ونسبة الانتحار بين مرضى الفصام أعلى منـــها بيـــن باقي أفراد المجتمع.

(١٣) ما هي أسباب مرض الفصام ؟

لا يوجد سبب واحد لمرض الفصام. وكما ذكرنا سابقا فان العوامل الوراثيـة تؤدي للقابلية للمرض والاستعداد للإصابة به ، ذلك بالإضافة للعوامل البيئية التـي تؤثر على الأفراد بدرجات مختلفة . وكما أن شخصية كل فرد هـي نتـاج تفـاعل الحضارة والعوامل النفسية والبيولوجية والوراثية ، فان اضطراب الشخصية كمـــا في مرض الفصام من الممكن أن يكون نتيجة تفاعل عوامل عديـدة . ولـم يتفـق العلماء على صيغة معينة أو وجود عامل محدد ضروري لظهور المـــرض ولـم يهتد العلماء لوجود عامل وراثي محدد أو اضطراب بيولوجي خـــاص أو عوامـل نفسية مؤثرة كافية – بمفردها – لحدوث مـــرض الفصـــام ... أذن نسـتطيع أن نلخص أسباب الفصام بان الفرد يولد وعنده الاستعداد الوراثي للمرض وينشأ فـــي

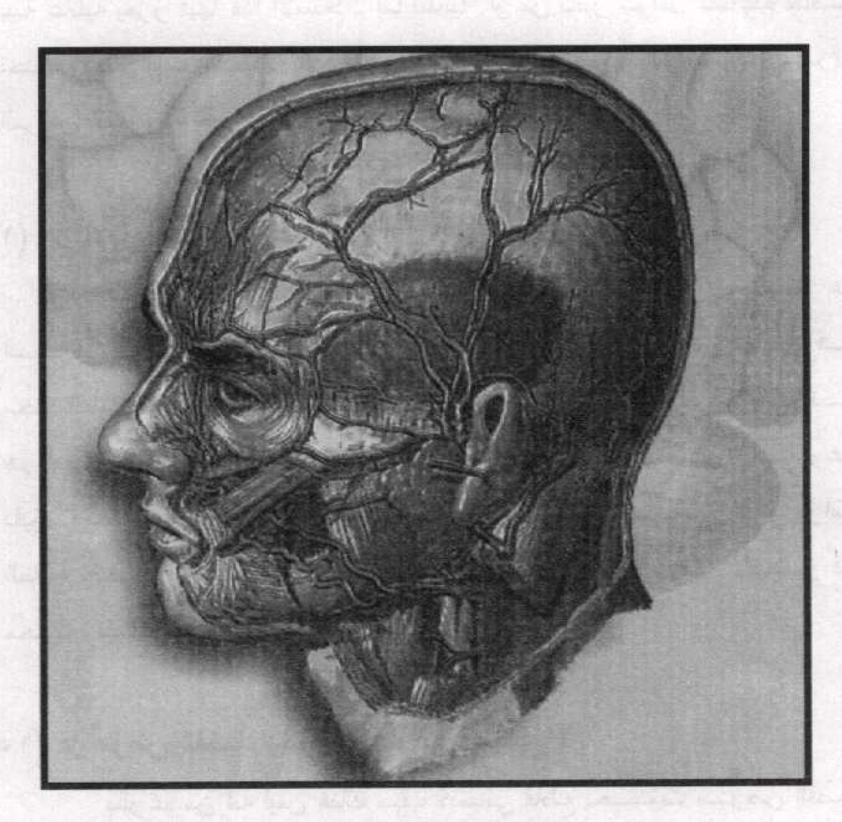
بيئة عائلية يعزز فيها هذا الاستعداد إما تلقائيا أو من تأثير عوامل مساعدة خاصة تحدث الإضرابات الكيميائية في هرمونات الجهاز العصبي و التي تسبب أعراض المرض المعروفة .

(١٤) هل الآباء هم سبب المرض ؟

اغلب العلماء في مجال الطب النفسي حاليا اتفقوا على أن الآباء ليسوا هم السبب في مرض الفصام . وكان هناك في السابق اعتقاد عند بعض العاملين في مجال الطب النفسي على أن هناك بعض اللوم والمسئولية تقع على الآباء وانهم هم المسئولون عن مرض أبنائهم . ولكن هذا الاتجاه حاليا اصبح غير واقعي وغير دقيق. ويحاول فريق العلاج النفسي تجنيد أفراد الأسرة للمساعدة في برامج العلاج وتخفيف الحساسية المرهفة والمعاناة والعزلة التي تعاني منها الأسر في محاولة مساعده عضو الأسرة المصاب بالفصام .

(١٥) هل مرض الفصام يسبب اضطراب كيميائي ؟

بالرغم من انه ليس هناك سبب كيميائي قاطع لحدوث مرض الفصام ولكن المعلومات الأساسية عن كيمياء المخ وعلاقتها بالفصام تنمو بدرجة سريعة . وعدم اتزان الموصلات العصبية – المادة الكيميائية الموجودة في التشابكات العصبية في المخ والمسئولة عن التواصل والترابط بين الخلايا العصبية مثل الأدرينالين والدوبامين والسيروتونين – يعتقد أنها هي المسئولة عن حدوث مرض الفصام . ويعتقد أن المرض مرتبط بحالة عدم اتزان المواد الكيميائية في المخ وقد أيدت الدراسات الحديثة انه يوجد اضطراب في ميثلة هرمون الأدرينالين في مرضى الفصام. كذلك نشأت نظرية تؤيد أن سبب الفصام هو مناعة ذاتية داخل الجسم وانه يجري في دم مرضى الفصام أجسام مضادة تتفاعل مع مولدات مضادة في المخ تسبب اضطرابا في الجهاز العصبي يؤدي إلى أعراض هذا المرض.



الأمراض العضوية بالمخ قد تؤدى إلى اضطراب الفكر

(١٦) هل مرض الفصام بسبب وجود مرض عضوي بالمخ ؟

في بعض الدراسات أظهرت الأشعة المقطعية بالكومبيوتر -وهي نوع من الأشعة التي تظهر تركيب المخ وأماكنه المختلفة- أن بعض مرضى الفصام يوجد لديهم بعض التغيرات في المخ (على سبيل المثال زيادة في حجم بعض التجاويف الداخلية في المخ) عنها في الأفراد الطبيعيين في نفس السن مع ملاحظة أن هذه التغيرات لا توجد في جميع مرضى الفصام وأنها توجد أيضا في بعض الأفراد الاسوياء.وقد ثبت حديثا وجود علامات عضوية في المخ عند مرضي الفصام علي هيئة تغيرات في نسيج المخ والخلية العصبية ... وكذلك في النشاط الكهربي .

(١٧) ما هي طرق علاج مرض الفصام :

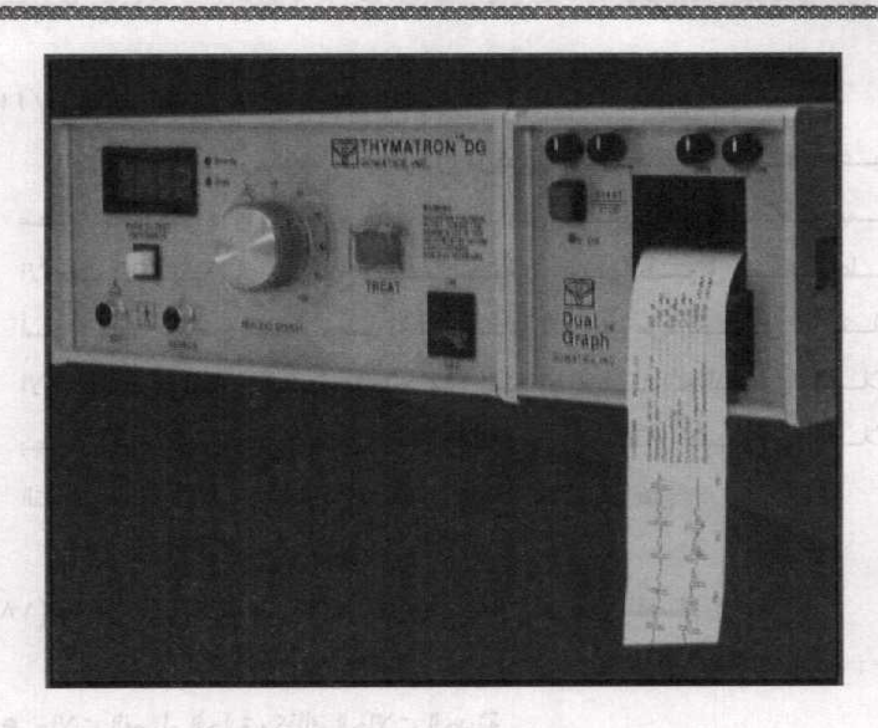
حيث أن مرض الفصام هو مرض مركب وله عدة صـــور واســـبابه غـــير محددة بدقة حتى الآن فان طرق العلاج تعتمد على خـــبرة الطبيـــب بعـــد عمـــل الأبحاث الإكلينيكية من رسم مخ وقياسات نفسية . وتبنى طـــرق العـــلاج علـــى أساس تقليل أعراض الفصام ومحاولة منع انتكاس المرض مرة أخـــرى . وهنـــاك الآن عدة طرق للعلاج تستعمل بنجاح مثل استخدام مضـــادات الذهـــان والعـــلاج بجلسات الكهرباء والعلاج النفسي والعلاج الفردي والعـــلاج الأســـري والعـــلاج التأهيلي وما زال البحث جاريا عن طرق علاج افضل للمرض .

(١٨) ما هو دور الجلسات الكهربائية في علاج مرض الفصام ؟

تستخدم الجلسات الكهربائية في علاج مرض الفصام في الحالات التالية :

- حالات الفصام الحادة وكذلك الحالات الحديثة
- حالات الفصام الكتانوني ,وتعتبر الكهرباء العلاج الأساسي في مثل هذه الحالات
- حالات الانعزال والقلق و عدم الاهتمام والخمول المصاحبة للمرض
- إذا صاحب الفصام أعراض وجدانية إما اكتئابية أو انبساطية.
- تقلل أحيانا جلسات الكهرباء من شدة الهلاوس والضلالات وما يصاحبها مـــن آلام نفسية شديدة.

أما عن تأثير الصدمات الكهربائية فأنها تغير من حركة الـــهرمونات العصبيـــة بين أغشية خلايا المخ مما يعيدها لحالة التـــوازن الســـابق ، وكذلـــك تنبـــه منطقـــة الهيبوثلاموس وخاصة مركز الجهازين السمبتاوى والباراسمبتاوي ممـــا يؤثـــر علـــى نسبة هذه الهرمونات كما أنها تعطي راحة وقتيه لنشاط المخ الكهربائي بحيـــث يبـــدأ العمل ثانية بطريقة سوية. وتعطي جلسات الكهرباء تحـــت تـــأثير المخـــدر وراخـــي العضلات ولا يشعر المريض إطلاقا بهذه الصدمات .ويحتاج مريض الفصام لحوالـــي ٨-١٢جلسة كهرباء بمعدل ٢-٣ صدمات في الأسبوع ويعتمد عدد هذه الجلســـات على مدى درجة التحسن واختفاء الأعراض ويترك ذلك لتقدير الطبيب المعالج . وقد



الجلسات الكهربائية علاج هام لحالات الفصام الحادة

أثبتت البحوث المعملية والتشخيصية باستخدام رسم المخ بالكومبيوتر عدم وجود آثار سلبية من العلاج بالصدمات الكهربائية إذا استخدم هذا العلاج بالطريقة الطبية السليمة . وتشير الأبحاث الحديثة المقارنة إلى انه يتساوى تأثير الجلسات الكهربائية مع العقاقير بعد ٦ اشهر من بدء العلاج ولذا فان الكهرباء لها فاعليتها على الأعراض من الناحية الزمنية (أي زوال الأعراض سريعا) .

(١٩) ماذا عن العلاج النفسي في مرض الفصام؟

ثبت أن للعلاج بالأدوية المضادة للذهان دور هام وحيوي في تخفيف أعراض مرض الفصام مثل الهلاوس والضلالات والاندفاع ولكنها في نفس الوقت لا تشفي جميع الأعراض. وحتى بالرغم من تحسن المريض واختفاء الأعراض المرضية فان الكثير من المرضى يعانون من عدم القدرة على إقامة ومداومة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين. أضف إلى ذلك أن المرض يصيب الأفراد في سن من ١٨ - ٣٥ وهو

سن اكتساب المهارات والتعليم مما يؤدي إلى عدم قدرتهم على استكمال التعليم واكتساب المهارات المطلوبة للعمل ونتيجة لذلك فان اغلب المرضى يعانون ليس فقط من صعوبات التفكير واضطراب الوجدان ولكن أيضا من صعوبات في المهارات الاجتماعية والعملية .

ومع هذه الصعوبات النفسية والاجتماعية والوظيفية فان العلاج النفسي يساعد كثيرا. وبصورة عامة فان العلاج الاجتماعي والنفسي له دور محدود في علاج مرضى الاضطراب الذهاني الحاد وهؤلاء الذين ليس لديهم اتصال بالواقع أو مع وجود هلاوس وضلالات حادة ،ولكن يجدي العلاج النفسي مع هؤلاء المرضى الذين لديهم أعراض أقل حدة أو هؤلاء المتحسنين من الناحية الذهنية .

وهناك صور مختلفة للعلاج النفسي متاحة لمرضى الفصام وكلها تتجه للتركيز على تحسين الأداء النفسي للمريض ككائن اجتماعي إما في المستشفي أو في المجتمع



الرياضة وسيلة من وسائل العلاج

أو في المنزل أو في العمل . ومن طرق العلاج النفسي العـــلاج النفســي الفــردي و العلاج النفسي الأسرى وكذلك برامج التأهيل النفسي.

التأهيل النفسي

تهدف الاتجاهات الحديثة في مجال الطب النفسي إلى علاج بعض الأمـــراض النفسية المزمنة " مثل الفصام المزمن وبعض حالات اضطراب الشخصية " وذلك فـــي مستشفى مفتوح ويلحق بالمستشفى مراكز تأهيل متخصصة بهدف علاج الآثار الســلبية التي تسببها هذه الأمراض في سلوك المريض مثل الانطواء والعزلة والسلبية والاندفـاع وعدم الرغبة في القيام بالعمل .

والهدف من التأهيل النفســـي هــو تنميــة القــدرات الســلوكية والإدراكيــة والاجتماعية للمريض للوصول إلى أفضل مستويات الأداء التي تمكنه من العودة للحيـلة الطبيعية بالمجتمع بعد طوال مدة معاناته فيعود إنساناً منتجاً ومفيدا لمجتمعه ولنفسه .



العلاج بالعمل جزء من البرنامج التأهيلى لمرضى الفصام

وفلسفة التأهيل النفسي تقوم على أن المرض العقلي لا يصيب كـل مجـالات السلوك في الشخص المصاب ولكن يتبقى له قدر من إمكانية التصـرف فـي بعـض الأمور العادية مثل المساعدة في تجهيز الطعام ومصادقة الآخريـن والمشـاركة فـي أعمال المنزل وشراء بعض المستلزمات . ومهمة المعالج النفسي هي العمـل علـى تنشيط مجال هذه الإمكانيات وزيادة المشاركة الإيجابية .

كما يمكن تطوير السلوك الإنساني عن طريق التشكيل التدريجـي للحصـول على استجابات أفضل ، وتتوقف الفترة اللازمة للحصول على هذا السلوك على نوعيـة العمل وعلى قدرة المريض ويحدث ذلك بشكل تدريجي ويحتاج إلى تشجيع مستمر

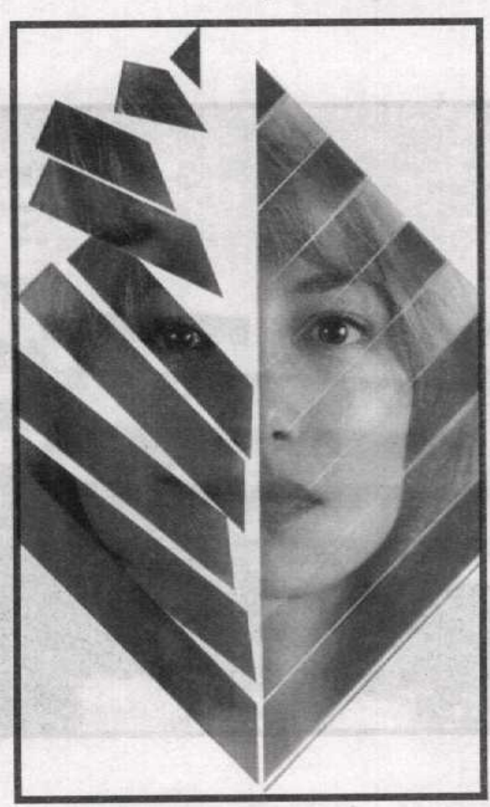
وكما يتاح في هذه المراكز تأهيل المريض سلوكيا لكي يتـواءم مـع الحيـاة خارج المستشفى، حيث أن مراكز العلاج النفسي العادية لا تتيـح بداخلـها الفرصـة الحقيقية لممارسـة الأنشطـة العاديـة جنبا إلى جنب مع الأنشطة العلاجيـة الطبيـة والنفسية والاجتماعية



مستشفى د.أبو العزائم للتأهيل النفسي

ويقوم برنامج التأهيل النفسي في هذه المراكز على أسس علمية سليمة حيث يتم وضع استمارة بحث خاصة لكل مريض عند الدخول لتقييم حالته من مختلف الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية وذلك بقياس مستوى الذكاء ومدى التدهور الإدراكي ، ويتم عمل اختبارات شخصية للمريض لمعرفة مدى قدرته على المشاركة في برنامج التأهيل ويخصص برنامج لكل مريض حسب احتياجاته وفقاً للدرجات التي حصل عليها في استمارة البحث ثم يعاود تقييم حالة المريض دورياً لبيان مدى مساهمة البرنامج التأهيلي في تحسن حالته .

ويشمل برنامج التأهيل على العلاج بالعمل حيث يقوم المرضى ببعض الأعمال التي تحتاج للمهارة اليدوية مثل أعمال النجارة وأشغال البلاستيك وذلك تحت إشراف أخصائيين مهنيين والهدف من ذلك هو قبوله لمبدأ العمل والعودة التدريجية للإنتاج وليس الهدف هو تحقيق عائد مادي أثناء فترة عمله



العلاج بالرسم يساعد على علاج التشوه الأدراكى للمرضى

كما يشمل برنامج التأهيل كذلك علي العلاج بالفن حيث يساعد علـــى عـــلاج التشوه الإدراكي لدى المريض وكذلك القيام بالأنشطة الرياضية المختلفـــة وحضـــور محاضرات ثقافية وعلمية تهدف إلى تنمية قدرة المريـــض علـــى التفكـــير المنطقـــي ومواجهة المشكلات ووضع الحلول اللازمة لها ويشمل البرنامج كذلك القيام بـــالرحلات الترفيهية والأنشطة الدينية التي تساعد المريض على زيادة ارتباطه بالدين وربط الديـــن بالحياة والواقع .

العلاج النفسي الفردي

يحتوي العلاج النفسي الفردي على جلسات نفسية بصفة منتظمة بين المريـــض والمعالج النفسي (الطبيب النفسي أو الأخصائي الاجتمـــاعي أو النفســـي) ويـــتركز الحديث أثناء الجلسات على المشاكل الحديثة أو الماضية وإظهار الأحاسيس والأفكـــار والعلاقات المختلفة التي تدور حول المريض . وبمشاركة هذه الأحاسيس مع المعـــالج وبالكلام عن عالمه الخاص مع فرد آخر من خارج هذا العالم فان مرضى الفصام



التنزه فى الأماكن الخلوية يساعد فى العلاج النفسى

يبدعون بالتدريج في فهم أنفسهم ومشاكلهم ، وبذلك يستطيعون أن يتعلمـــوا أن يفرقــوا بين ما هو حقيقي أو واقعي وبين ما هو غير واقعي .

وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن العلاج النفسي التدعيمـــي اكــثر فــائدة مــن العلاج النفسي التحليلي لمرضى الفصام .

العلاج الأسرى:

ويتكون العلاج الأسرى من المرضي والآباء و الزوجة والمعالج النفســــي وقــد يحضر الجلسات أيضا أفراد الأسرة الآخرون مثل الاخوة والأبناء أو بعض الأقـــارب ويختلف الغرض من العلاج الأسرى حسب كل حالة لأن الاجتماع مع الأسرة فـــي جماعة يساعد أفراد الأسرة المختلفين وكذلك المعالج على أن يفهم كل فرد وجهة نظــو الآخر، ويساعد كذلك في خطة العلاج مثل تحديد موعد الخـــروج مـــن المستشـــفي ، ووضع خطة لدور كل فرد من أفراد الأسرة في البرنامج العلاجي.

(٢٠) ماذا عن استخدام الأدوية المضادة للذهان ؟

الأدوية المضادة للذهان (أو المطمئنات الكـــبرى) بـــدأ اســـتعمالها منـــذ منتصف الخمسينيات وساعدت على تحسن حالات الفصام وتقلـــل هـــذه الأدويـــة أعراض الفصام الذهانية وتسمح عادة للمريض بأن يحيا ويعمل بطريقـــة افضـــل . والأدوية المضادة للذهان هي افضل طرق العلاج المتاحة حتى الآن ولكن يجـــب أن نعلم أنها لا تشفي المرض أو تضمن عدم حدوث نوبات أخرى في المستقبل .ونـــوع الدواء المستخدم وجرعته تكون من مسئولية الطبيب المعالج، ودائما تكون الجرعـــة حسب كل حالة على حدة والهدف من ذلك هو الحصول على تأثير علاجـــي مفيـــد بدون ظهور علامات سلبية من العقار.

وتعتبر الأدوية المضادة للذهان مفيدة جدا فـــي عـــلاج بعـــض أعـــراض الفصام مثل الهلاوس والضلالات. ويظهر التحسن المستمر على نسبة كبيرة مـــــن المرضى ، ولكن هناك فئة قليلة من المرضى لا تفيد معهم هذه الأدويـــــة بطريقـــة واضحة ونسبة نادرة لا تؤثر عليهم على الإطلاق. ومن الصعوبة التنبـــؤ بتـــأثير

العلاج على المرضى والتفريق بين من سوف يتحسن مع العـــلاج وبيـــن مـــن لا يستجيب للعلاج.

وتنتاب بعض المرضى و أسرهم القلق من اســـتخدام العقـــاقير المضـــادة للذهان بسبب الاعتقاد بأن هذه الأدوية تسبب آثار جانبية ســـيئة و أحيانـــا تـــؤدي للإدمان ويجب لذلك التأكيد بأن الأدوية المضادة للذهان لا تؤدي إلـــى الإدمـــان أو التعود وان عودة الأعراض مرة أخرى عند الامتناع عن العلاج يكون بســـبب أن المرض مازال يحتاج للعلاج حتى تستقر حالة المريض ، ويمكـــن تشـــبيه ذلـــك بعودة علامات وأعراض مرض البول السكري عندما يمتنع المريض عن العـــلاج قبل استقرار حالته .

وهناك اعتقاد خاطئ آخر عن الأدوية المضادة للذهان أنها تعمـــل كنـــوع من أنواع السيطرة أو التحكم في العقل. ولذلك يجب أن نعلم أن هذه العقـــاقير لا تتحكم في أفكار المريض ولكنها بدلا من ذلك تساعد المريض على معرفة الفـــرق بين الواقع وبين الأعراض الذهانية ، حيث تعمـــل هـــذه العقـــاقير علـــى تقليـــل الهلاوس والضلالات المرضية والحيرة والارتباك والهياج وبذلك تسمح للمريـــض بأن يتخذ قراراته بطريقة واقعية وعقلانية سليمة ومن الملاحظ أن مرض الفصـــام يتحكم في عقل المريض وشخصيته وفي هذا المجال تســـاعد الأدويـــة المضـــادة للذهان في تحرير المريض من أعراض المرض وتساعده فـــي التفكـــير بطريقـــة أوضح واتخاذ قرارات افضل بطريقة مدروسة .

ويعاني بعض المرضى أحيانا من الميل للنوم وعدم القدرة على التعبـــير أثناء استخدام العقاقير وبتنظيم الجرعة المناسبة لعـــلاج المرضـــى تختفـــي هـــذه الأعراض لان هذه العقاقير يجب ألا تســـتخدم كنـــوع مـــن القيـــود الكيميائيـــة . وبالمتابعة المستمرة نستطيع تنظيم جرعة الدواء للحصول على افضـــل نتيجـــة بدون وجود أعراض غير مطلوبة وهناك اتجاه حالي بين الأطباء لاســـتخدام اقـــل جرعة ممكنة من الأدوية لتمكين المريض من الحياة بطريقة منتجه ومريحة وبـــدون السماح لعودة المرض مرة أخرى .

(٢١) ما هي المدة التي يجب أن يستمر فيها المريض في تناول العلاج ؟

تساعد الأدوية المضادة للذهان على تقليل نسبة انتكاس المرضى المستقرين نفسيا . وقد لوحظ انه بالرغم من استخدام العلاج بانتظام فانه يحدث انتكاس في حوالي ٤٠% من المرضى في خلال سنتين بعد الخروج من المستشفي وهذه النسبة أفضل من الحالة الأخرى-(المرضي الذين لا يتناولون العلاج)- حيث تصل نسبة الانتكاس إلى ٨٠% في أولئك المرضي الذين لا يتناولون العلاج .

وفي جميع الأحوال فانه من غير الدقيق القول بأن العلاج المنتظم يمنع الانتكاس بصورة نهائية. إن علاج العلامات والأعراض الشديدة للمرض تحتاج بصورة عامة إلى جرعات أعلى من تلك المستخدمة للعلاج الوقائي ولذلك فان مع ظهور أعراض المرض مرة أخرى فان زيادة الجرعة الدوائية بصورة مؤقتة قد تمنع ظهور المرض بطريقة كاملة أو تمنع الانتكاس الكامل للمرضى.

وهناك بعض المرضى الذين ينكرون حاجتهم للعلاج وأحيانا يتوقفون عن العلاج بمزاجهم أو بناء على نصيحة الآخرين وهذا يؤدى لانتكاس المرض (بالرغم من أن الأعراض لا تظهر فورا) ومن الصعوبة بمكان اقتناع بعض مرضى الفصام بحاجتهم للاستمرار في العلاج الدوائي خصوصا عندما يحسون بأنهم افضل بدون استخدام العلاج ، ولذلك فان استخدام العقاقير الممتدة المفعول قد تكون أفضل لهؤلاء المرضى الذين لا يمكن الاعتماد عليهم في الاستمرار في تناول الدواء بطريقة منتظمة .

ويجب أن نؤكد مرة أخرى على أهمية عدم التوقف عن العلاج الدوائي بدون النصيحة الطبية وبدون استقرار الحالة .

(٢٢) ماذا عن الأعراض الجانبية للدواء ؟

العقاقير المضادة للذهان - مثل جميع العقاقير الأخرى- لها بعض الآثار الجانبية السلبية الغير المطلوبة مع الآثار العلاجية المفيدة . وأثناء المراحل المبكرة للعلاج تظهر بعض الآثار السلبية مثل الدوخة وعدم الاستقرار وتقلصات بالعضلات

ورعشة بالأطراف وجفاف بالفم و زغللة بالعين ، وأغلب هذه الأعراض السلبية مـــن الممكن التغلب عليها إما بتخفيض الجرعة الدوائية أو باستعمال بعض العقاقير الأخــرى وقد لوحظ أن استجابة المريض للعلاج تختلف من فرد لآخر وكذلك يختلــف ظـــهور الأعراض السلبية من مريض لآخر وقد يستفيد مريض من عقار ما اكثر ممـــا يســـتفيد غيره من العقاقير الأخرى .

(٢٣) ما هي العقاقير التي تستخدم في علاج الفصام ؟

هناك مجموعتين من الأدوية التي تستخدم في عـــلاج مـــرض الفصـــام :
المجموعة الأولي ويطلق عليها اسم العقاقير التقليدية وهي التي تستخدم في العلاج منـــذ فترة طويلة مثل أقراص ملليريل و لارجاكتيل و ستيلازين و سافينيز وهذه العقـــاقير تفيد في علاج الأعراض الإيجابية لمرض الفصام مثل أعراض الهلاوس والضـــلالات والهياج ولكنها لا تفيد في علاج الأعراض السلبية للمرض كما أن لها الكثـــير مـــن الآثار الجانبية .

أما المجموعة الثانية من العقاقير فتسمى العقاقير غير التقليدية وهي عقاقير بدأ فـــي استخدامها في الفترة الأخيرة و تستخدم في علاج الأعراض الإيجابية للفصام كما أنـــها تفيد في الأعراض السلبية مثل العزلة والانطواء كما أن أعراضها الجانبيـــة تكـــون أقل ومن أمثلة هذه العقاقير أقراص رسبردال و ليبونكس و زيبركسيا .

(٢٤) ما هي الدواعي للانتقال من اســـتخدام العقـــاقير التقليديـــة إلـــى العقاقير غير التقليدية؟

إن أهم أسباب الانتقال لاستعمال العقاقير غير التقليدية هي :-

- استمرار وجود الأعراض الإيجابية للمرض (الهلاوس والضلالات)بالرغم مـــن الانتظام في العلاج الدوائي
- استمرار وجود الأعراض السلبية للمرض (تبلد المشاعر والعزلة الاجتماعيـــة.. الخ) بالرغم من الانتظام في العلاج.

■ وجود ضيق وعدم راحة من الأعراض الجانبية للعقـــاقير وعــدم تحســن تلــك الأعراض بالرغم من استخدام بعض العلاجات الأخرى.

■ وجود بعض الأعراض العصبية والتي تحدث بعد فترة والتي تظهر مع الاســتخدام المستمر للعلاج بالعقاقير التقليدية

والانتقال من استخدام العقاقير التقليدية إلى العقاقير الحديثــة (غــير التقليديــة) ممكن في أي وقت أثناء العلاج ويجب أن يتم ذلك بعد مناقشــــة المريــض و أســرته ويجب أن نعلم أن كل عقار له بعض الآثار السلبية حتى في حالة العقـــاقير الحديثــة وكذلك يجب أن نلاحظ أن أسعار تلك العقاقير مرتفعة وتحتاج للاستعمال مــدد طويلــة حسب حالة كل مريض.

(٢٥) متي يدخل المريض الفصامي المستشفي ؟

يتقبل معظم مرضى الفصام العلاج الطبي و النفســي، و أحيانــا يطلــب البعــض مساعدته للعلاج من اضطراب التفكير والسلوك والوجدان ، ويعتمد قبــول المريــض للعلاج على درجة استبصاره بالمرض. أما إذا فقد القدرة على الاســتبصار فيــؤدي ذلك إلى رفض العلاج، ويهاجم من يتهمه بالمرض ... وهنا يجب إدخاله المستشــفي للعلاج قبل زيادة أعراض المرض.

واهم الأسباب التي تدعو الطبيب إلى إدخال المريض المستشفي هي :

- عدم استبصار المريض بأعراضه ورفضه العلاج بشدة .
- الفصام الكتاتوني الحاد
- محاولات الانتحار المتعددة
- العدوان المستمر على الغير وتحطيم الأثاث
- القيام بسلوك فاضح يهدد استقرار المجتمع أو العائلة
- رفض الطعام والشراب والخطورة على حالته الجسمانية
- الحالة الاجتماعية للمريض،كأن يكون وحيدا لا يمكن التأكد من انتظامــه فــي العلاج أو لا تستطيع العائلة تحمله في المنزل.
- حالات الهياج الشديد أو الغيبوبة والانعزال المفرط

- علاج المريض بجرعات عالية من دواء يحتمل أن يؤدي إلى أعراض جانبية سلبية إذ يستلزم وضع المريض تحت الملاحظة لفترة معينه .
- حينما يكون المريض قد اجتاز نوبة ذهانية سابقة ثم ظهرت عليه دلالات عدم التكيف وعدم القدرة على التحمل وبدأ أنه في مسيس الحاجة إلى وسط اجتماعي مطالبه أقل.
- حينما يكون المريض في حاجة إلى الجماعة العلاجية أو إلى أن يحيا ويعمل داخل وسط اجتماعي في برنامج تأهيلي .

(٢٦) ما هي نسبة الشفاء من مرض الفصام ؟

من العسير التنبؤ بنسبة الشفاء من مرض الفصام وذلك لأن المرض يتميز بالانتكاس ووجود نوبات دورية وربما يصبح من الأمراض المزمنة ولا يستطيع أحد أن يتكهن بمصير المرض إلا بعد عدة سنوات من المتابعة والاستقصاء .

- ومن الواضح أن المرض يختلف في استجابته للعلاج حسب نوع الحالة مما يجعل تقييمه عسيرا باعتبار العوامل المتداخلة وقد يستمر بعض المرضي في تناول العلاج عدة سنوات يكونون خلالها في حالة طبيعية ونشاط اجتماعي متواصل ولكن لا يمكن الجزم بأنهم قد شفوا تماما نظرا لتعرضهم للانتكاس بعد توقف العلاج.
- وربما اتجه مريض الفصام إلى التدهور البطيء إذا لم يعالج في بدء الأمر ، لأن العلاج المبكر قد أثبتت أهميته ويؤثر تأثيرا فعالا في مصير المرضى ودرجة التوافق الاجتماعي للمريض مع خفض المدة التي يمكثها المريض في المستشفي
- كذلك فأن العقاقير الطبية الحديثة أفادت كثيرا في علاج الفصام وساعدت على تخفيض نسبة الانتكاس وازمان المرض وطول مدة البقاء في المستشفي
- وكذلك يلعب السن دورا هاما في الشفاء ، فالمريض الذي يعاني من هذا المرض في سن مبكرة تقل نسبة الشفاء لديه نظرا لعدم نضوج وتكامل شخصيته في هذا السن. وذلك عكس المرضى الذين يصابون بالمرض بعد سن الثلاثين .

- ويلعب الذكاء دورا فعالا في سرعة الشفاء فكلما زاد ذكـــاء المريــض زادت فرصته في الشفاء أما أولئك المصابين بالتخلف العقلي فتقل نسبة شفائهم بشـــكل واضح.
- وتزيد كذلك نسبة الشفاء في المرضى ذوو الشخصية المتكاملة السوية قبـــل الإصابة بالفصام وتقل نسبة تحسنهم في المرضى ذوو الشخصية الانطوائية.

وقد وجد العالم بلويلر سنة ١٩٧٢ بعد متابعة لمـــدة ٢٢ ســـنة لمرضـــى الفصام أن التحسن يظهر في حوالي ٣/٢ المرضى أما الباقي فيدهور ويقـــل شـــفائه ونادرا ما يتحسن أو يتوافق اكثر من ٥/١ الفئة الأخيرة . ومـــع اســـتخدام العقـــاقير الحديثة فقد انخفضت نسبة المزمنين من المرضى وطول مدة البقـــاء فـــي المستشـــفي وساعدت على سهولة التوافق الاجتماعي والاعتماد على الذات .

(٢٧)ما هو دور العلاج بالقرآن في علاج مرض الفصام ؟

عن رأى الطب النفسي في موضوع العلاج الروحـــاني بالاستشـــفاء بـــالقرآن الكريم وخصوصا بعد ظهور كتب تطالب بترك العلاج بالعقاقير والـــدواء والأطبـــاء والاستعانة بكتاب الله للعلاج فقد رد كثير من العلماء المسلمين علـــى هـــذه الدعايـــات المغرضة التي تدعو إلى تخلف المسلمين عن ركب التقدم والحضارة والعلم ، ويقـــول د . محمد عمارة المفكر والكاتب الإسلامي : في هذه الدعوة خلط نابع من الجهل الـــذي يقع فيه أولئك الذين يزعمون أن القرآن هو وسيلة للتداوى المادي بالنســـبة للأمـــراض العضوية . وهذا الخلط النابع من الجهل مصدره عدم التمييز بين الاستخدام المجـــازى للمصطلحات في القرآن الكريم ، ففي حديث القرآن عن الشفاء نجده يســـتخدم الشـــفاء بالمعنى المادي ويؤكد ذلك أنه جعل الشفاء بعسل النحل لكل النـــاس الذيـــن يتناولونـــه سواء أكانوا مؤمنين ، أم غير ذلك فهو يقول " **يخرج من بطونها شراب مختلف ألوانـــه فيه شفاء للناس** " أى لكل الناس . أما عندما يتحدث عن القرآن الكريم فإنـــه يجعلـــه شفاء وهدى ورحمة للمؤمنين فهو شفاء هنا بالمعنى المجازى وليس بالمعنى العضـــوي أي أنه هداية فليس دواءا ماديا كالذي يصفه الطبيب للمريض فيقول ســـبحانه وتعـــالى " **قد جاءتكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين** " .

وهناك فارق بين العلاج المادي الذي أمرنا الله سبحانه وتعالى أن نسلك إليه السبل التي هي أسباب مادية تؤدى إلى النتائج المادية في العلاج وبين العلاج النفسي الذي هو ثمرة لاعتقاد الإنسان في أمر من الأمور . فإذا أعتقد أي الإنسان أن قراءة القرآن أو حمل القرآن سيسبب له الشفاء فان الشفاء هنا والتداوى ليس بالمعنى المادي بسبب الآيات القرآنية وإنما هو ثمرة نفسية لاعتقاد نفسي بل أن هذا الاعتقاد من الممكن أن يصبح للتداوى والعلاج النفسي .

أما الباحث والكاتب الإسلامي محمد أحمد بدوي فيقول : ليس من مهام القرآن الكريم أن يتخذ منه علاج نوعى لأي مرض ولم يداوى الرسول صلى الله عليه وسلم بالقرآن مرضا من الأمراض ولم يصف شيئا منه لعلاج شئ منها . أما حديث الرقية بفاتحة الكتاب للسعة العقرب فهي واقعة حال وليس قاعدة قابلة للتوسع فيها ولا لقياس عليها وقد داوى النبي صلى الله عليه وسلم جراحه برماد الحصير المحروق وهو طاهر مطهر وأمر بإطفاء الحمى بالماء ، وتداوى بالحجامة (تشريط الرأس بالموس لعلاج الضغط) وداوى بها وبالعسل وبالكحل . وعلى المستوى الفردي فإن الحالة المعنوية التي تبثها قراءة القرآن الكريم في نفس المؤمن الذي يحسن تدبره تساعد في الشفاء من الأمراض كما تعين على مقاومة الأمراض العضوية بمقدار ما تبثه من الرجاء في الشفاء ومعاونة الطبيب في العلاج وإتباع نصائحه باهتمام إلا أن هذا لا يعنى أن القرآن الكريم وحده يشفى من الأمراض النفسية والعصبية ، فقد أهتدي الطب مؤخرا إلى استعمال الأدوية في هذه الأمراض وحصل على نتائج مشجعة فلا يجب أبدا أن نكتفي بقراءة القرآن بل نتبع ما أهتدي إليه الطب وهو من فضل الله .

أما فضيلة الدكتور محمود حمدي زقزوق فيرى أن الحياة كلها تسير طبقا لقوانين لا تختلف إلا إذا أراد الله إظهار معجزة على يد نبي من الأنبياء وهذا أمر لم يعد قائما بعد ختم النبوات والمسلمون مطالبون بالتعرف على هذه القوانين وهذا هو طريق العلم والإسلام إذ يحض على ذلك فإنه يريد أن يغلق بذلك جميع المنافذ التي تدخل منها الخرافات والمشعوذات التي يمكن أن تنتشر بين الناس تحت ظل الجهل والتخلف ، فإذا جئنا إلى موضوع الأمراض التي تصيب الإنسان فإن الطريق الصحيح إلى علاجها يكون بالتشخيص الصحيح لهذه الأمراض سواء كانت جسمية أو نفسية

لمعرفة الأسباب التي تؤدى إليها حتى يمكن تلافيها والقضاء عليها وحماية الناس منـــها وهذا هو طريق العلم وهو أيضا الطريق الذي يحض عليه الإسلام ، فالله لم يخلـــق داء إلا وخلق له الدواء وهو سبحانه الذي يهيئ الأسباب فهو الـــذي يشـــفى عـــن طريـــق الأسباب التي يهدى الناس إليها وهذا كله يعنى ضرورة لجوء المؤمن إلى طلب العـــلاج الطبي أما أن تقتصر على التداوي بالقرآن فهذا أمر لا يحث عليه القرآن أبدا .

أما عن تحسن بعض الحالات بالعلاج الروحاني فهو أمر وارد خصوصا فـــي بعض الحالات النفسية مثل الأمراض الهستيرية حيث يكـــون المريـــض ذو شـــخصية هستيرية قابلة للإيحاء وهنا ينفع العلاج الإيحائي النفسي أو بقراءة بعض آيات القـــرآن الكريم ولكن الشفاء هنا في هذه الحالة يكون ثمرة نفسية لاعتقاد نفســـي وليـــس لأمـــر مادي ويكون هذا التأثير مؤقت ويحتاج لاستمرار العلاج الطبي النفسي بعدهـــا لإزالـــة سبب هذا المرض .

ويقول الدكتور رمضان عبد البر مدرس الطب النفسى بجامعة الزقـــازيق أن القرآن الكريم كله رقية خصوصا أم الكتاب وهى الفاتحة و الســـبع المثـــانى و اعظـــم سورة فى كتاب الله ، و أحاديث النبى صلى الله عليه وســـلم و ادعيتـــه فـــى الرقيـــة كثيرة.....وهذه الرقية الشرعية لا يشترط فيها شيخ أو رجل بعينه وانمـــا الأولـــى أن يرقى الإنسان نفسه فان لم يستطع فيرقيه اقرب الناس إلية أبوه ..أخوه..زوجه.

ولا ينبغى الذهاب أبدا إلى السحرة و الدجالين لأن هذه معصية وذنب عظيـــم حذر منه خير الأنام عليه الصلاة والسلام. وهذه الرقية الشرعية كذلك لا تنفى اســـتخدام الأدوية و العلاجات النفسية وذلك لأن الدراسات الحديثة أثبتت أن معظـــم الأمـــراض النفسية تكون نتيجة لاضطراب فى كيمياء الدماغ وتأتى هذه العقاقير النفسية لكى تعيـــد هذه الكيمياء إلى طبيعتها .

وقد أمرنا النبى صلى الله عليه وسلم بالتداوى في قولة "تداووا عبـــاد الله فـــأن الذى خلق الداء خلق الدواء".

فالأفضل و الأولى أن تعالج الأمراض النفسية بمعرفة الطبيـــب المختـــص و بالطريقة العلمية الدقيقة . ويمكن للمريض مع هذا أن يستعين كذلك بالرقيـــة الشـــرعية

من القرآن ومن السنة الصحيحة،عند ذلك تكون رحمة الله عز وجـــل بـــإنزال الشـــفاء أقرب وأولى والله أعلم.

مسار ومآل مرض الفصام

عندما يتم تشخيص أي مرض فإن الشخص المصاب يرغب دائما في أن يعـرف الآتي :

- كيف سيؤثر المرض على صحته ؟
- ماذا سيكون مسار ومآل المرض ؟

وكذلك فإن مرضى الفصام وأسرهم لديهم نفس الرغبة في معرفة كل شـــئ عن المرض ويكون لديهم العديد من الأسئلة :

- هل سيكون في استطاعتي العمل كما كنت قبل الإصابة بالمرض ؟
- هل الإصابة بمرض الفصام تعنى نهاية الأمل في أن أعيش حياة منتجة ؟
- ماذا سيجلب المستقبل لي ؟

وهناك أسئلة أخرى عن مسار ومآل مصير المرضى بالفصام :

- هل سيرجع لي إحساسي الطبيعي السابق قبل أن أصاب بالمرض ؟
- هل سأحتاج لدخول المستشفى مرة أخرى ؟
- هل سأستطيع العودة للدراسة أو العمل ؟
- هل أستطيع العودة للأصدقاء والشلة السابقة ؟
- هل سأنجح في النواحي المالية والاجتماعية ؟
- هل أستطيع الزواج ؟
- هل أستطيع أن انجب أطفال ؟
- هل أستطيع أن أحيا حياة مستقلة بعيدا عن الآباء ؟
- هل سأكون سعيدا في حياتي ؟
- هل سيلاحقني المرض طوال الحياة ؟

- هل سأحتاج للعلاج طوال حياتي ؟
- هل هذا المرض سيؤدى إلى تدهور حالتي في المستقبل ؟
- هل أعراض المرض سوف تستمر للأبد وهل سوف تحدث لي أعراض أخرى ؟
- هل سيؤدى المرض إلى وفاتي في سن مبكرة ؟

معتقدات عامة خاطئة عن مرض الفصام :

من الملاحظ أن دراية الناس ومعلوماتهم عن مرض الفصام مازالت محدودة خصوصا عن مسار ومآل المرض . هناك معتقد عام عند عامة الناس أن مرضى الفصام لا يوجد لديهم أي فرصة للشفاء أو التحسن وأنهم أناس خاملين وكسولين وليس لهم قيمة في الحياة . ولسوء الحظ فإن هذه المعتقدات الخاطئة من الممكن أن تؤدى إلى اقتناع الناس بأنه ليس هناك أمل في الشفاء لمرضى الفصام .

والحقيقة أن مرض الفصام مثله مثل أي مرض طبي ، وله مدى واسع من المسار والمآل ودرجة التحسن . وبعكس الكثير من المعتقدات الخاطئة التي كانت توجد في المراجع الطبية القديمة ، فقد أثبتت خمس دراسات حديثة أجريت لمدد تتراوح أو تزيد عن ٢٠ سنة أن ٦٠ % من مرضى الفصام يصلون إلى درجة من درجات التحسن أو الشفاء الكامل . ويجب أن نضع ذلك فى ذاكرتنا لأن المرضى المتحسنين لا يكونون فى الصورة ولا يسمع أحد شيئا عنهم وفى الكثير من الأحيان لا يرغبون فى أن يعلم أى فرد أنهم كانوا مرضى فصام من قبل ولكن المرضى الذين نسمع عنهم ويكونون فى الصورة دائما هم هؤلاء المرضى الذين لم يتم تحسنهم بدرجة كافية وهؤلاء يمثلون ٤٠ % من المرضى .

مسارات المرض (Course)

من المهم أن نلاحظ أن المرض له مسارات وليس مسار واحد ولمرض الفصام مسارات عديدة . وقد أظهرت الدراسات العديدة التي أجريت على مرض الفصام أن هناك العديد من المسارات المختلفة تتراوح ما بين ٥ إلى ٧٠ مسارا مختلفا .

تأثير العلاجات الطبية على مسارات المرض :

في الوقت الحالي أصبح من المؤكد أن مريض الفصام سوف يتلقـــى عــلاج نفسي طبي ، وفى أغلب الأحيان فإن العلاج يعطى نتائج ممتازة ويؤثر تأثير إيجـــابي على مسار المرض.

ومن الأهمية بمكان أن تدرك أن جرعة العلاج ومدته يجب أن تكون مناســـبة قبل أن تحكم بأن العلاج مؤثر ومفيد . ويحتاج المريض عامة أن يتناول جرعة طبيـــة مناسبة لمدة ٤ – ٦ أسابيع قبل أن نحكم على العلاج هل هو نـــاجح ومفيـد أو فاشــل ويحتاج للتعديل .

تأثير البرامج التأهيلية على مسار المرض :

ازدادت أهمية البرامج التأهيلية فى السنوات الأخيرة خصوصـــا فـــى عــلاج حالات الفصام المزمن . ويظهر ذلك خصوصا فى الحالات المتحســـنة مــع العــلاج بالعقاقير الطبية ولكنها تعانى من الصعوبة فى التكييف مع أنشطة الحياة اليومية ولذلــك فإن التأهيل العلاجي يصبح ذو أهمية حيوية خصوصا إذا استخدم فى الوقت المناســب للحالة ويظهر ذلك جليا ويؤثر تأثيرا إيجابيا أو سلبيا على مآل المرض .

تأثير التشخيص المزدوج أو المصاحب

أحيانا تظهر علامات وأعراض مرض الفصام مختلطة مع أعــراض مــرض الاكتئاب أو مع أعراض أمراض نفسية أخرى أو مع وجود مرض الفصام في شـــخص مدمن أو شخص يعانى من اضطرابات عضوية أو مشاكل بالنمو . وفى هذه الحـــالات فإن مسار المرض الأولى "الفصامي" سوف يتأثر – غالبا بطريقة عكسية – مع وجـــود الاضطراب الثانوي . وفى الناحية الأخرى فإن المسار المتدهور للمـــرض الفصـــامي بسبب وجود مرض ثانوي آخر من الممكن تلافيه (turned- around) وتداركـه إذا أمكن علاج هذا المرض مبكرا وبطريقة فعالة .

مقارنة الحالات الحادة والحالات المزمنة :-

في حالات الفصام الحادة تكون هناك أعراض مرضية واضحة مثل الـهلاوس السمعية والمخاوف والضلالات) وتحدث أحياناً نوبات من الفصـام الحـاد بطريقـة متكررة فى مسار المرض وأحياناً تحدث في الفترات الأولـى مـن المـرض فقـط ، ويتداخل معها فترات من التحسن (الكامل أو الجزئي) حيث تختفي أعـراض المـرض وتكون أوقات التحسن طويلة أو قصيرة . وبعض الأفراد يعـانون فقـط مـن نوبـات انتكاس يعقبها نوبات من التحسن ، والآخرون يعانون من فترات طويلة مـن المـرض بدون تحسن وهذا يؤثر سلبياً على العلاقات الشخصية والعملية وعلى المقدرة التعليميـة والوظيفية ويصبح المريض غير قادر على التمتع بالأنشطة الترفيهية . وبـالرغم مـن هذا فإن المرضى المزمنين لمدد طويلة قد يحدث لهم نوبات من التحسن ويسـتطيعون خلالها العمل بطريقة طبيعية . وهذه المراحل الثلاث للمرض وهى النوبات الحـادة – نوبات التحسن – أزمان المرض ، تتبع وتلاحق بعضها البعض بطريقة لا يمكن التنبـؤ بها فى المرضى ومن الصعوبة بمكان التنبؤ بمسار المرض حيث أن مرض الفصام لـه أشكال متعددة وليس له سبب قاطع حتى الآن .

مآل ومصير مرضى الفصام

تأثير الأعراض المرضية على المرضى :-

تتفق معظم الدراسات أن التحسن فى مرض الفصام يكون فى المريض الـذي يتسم بالصفات الآتية أثناء المرض :-

- يشعر ويستطيع التعبير عن أحاسيسه وعواطفه .
- يتمسك بقوة بالمعتقدات والأفكار الخاطئة ويكون شكاكا بطريقة مرضية .
- لا يظهر عليه أي اضطراب بالفكر (أي تستطيع أن تفهمه بسهولة) .
- ألا يكون منطويا أو منسحبا من الحياة .

- يبدوا مرتبكا أثناء النوبات الحادة
- لديه الكثير من الهلاوس
- لا يشعر أو يعانى من الإحساس بالعظمة

وقد لوحظ أن وجود بعض الأعراض المرضية مثل وجود أعراض التخشب الكتاتونى أو الهياج الكتاتونى – بالرغم من أنها تحدث فى المراحل الحادة للمرض – إلا أنها تختفي سريعا ولا تترك عادة أعراض مرضية بعد تحسن المرض .

تأثير الإنجازات الاجتماعية السابقة على مآل المرض

إذا كان المريض قبل المرض ذو شخصية ناضجة واستطاع اكتساب مهارات اجتماعية جيدة ولديه الكثير من الأصدقاء والهوايات واستطاع الحصول على درجة دراسية مناسبة واستطاع الاستمرار فى العمل فإن هذه العوامل كلها تشير إلى مآل جيد للمرض بعد الشفاء وإذا كان المريض لديه عمل قبل المرض فإن ذلك يشير إلى سهولة حصوله على العمل بعد المرض .

تأثير السن على مآل المرض

كلما بدأ المرض الفصامى فى سن متأخر كلما كانت فرصة التحسن والاستقرار أفضل.

تأثير جنس المريض على مآل المرض :-

الفصام يصيب النساء فى سن متأخر ، ويكون انتكاس المرض ودخولهم المستشفى أقل ، واستجابتهم العقاقير المضادة للذهان أفضل ،وتكون نوبات الهياج وميلهم لإيذاء الذات أقل منها عن الرجال .

وجود تاريخ أسرى مرضى للفصام وتأثير ذلك على مآل المرض

من غير المعروف حتى الآن علاقة وجود تاريخ أسرى للفصام – (أي أصابه أحد أفراد الأسرة الآخرين بالفصام) وتأثير ذلك على شدة أعراض المرض. وحيث أن الفصام والاضطرابات الوجدانية يصعب التفريق بينهم لوجود علامات مرضية متشابهة فى المرضين ، وحيث أن وجود تاريخ مرضى فى الأسرة لمرض

الاضطراب الوجدانى يشير إلى فرصة تحسن جيدة لمريـــض الفصـــام .لذلــك فمــن الصعب الجزم بان التاريخ المرضى الأسرى للفصام يؤثر على مآل المرض .

تأثير وجود أعراض عصبية على مآل المرض

المرضى الذين يعانون من إصابات بالمخ نتيجة الإصابـــة أثنــاء الــولادة أو أولئك الذين يعانون من إصابات عصبية بسبب الإدمان أو بسبب الأمـــراض العصبيـــة المعدية يعانون من أنواع شديدة من الفصام .

تأثير الذكاء والمستوى الاجتماعى على مآل المرض

ارتفاع مستوى الذكاء والمستوى الاجتماعي يلعبان دورا هاما فى الوقاية مـــن المرض فى المجتمعات المتقدمة .

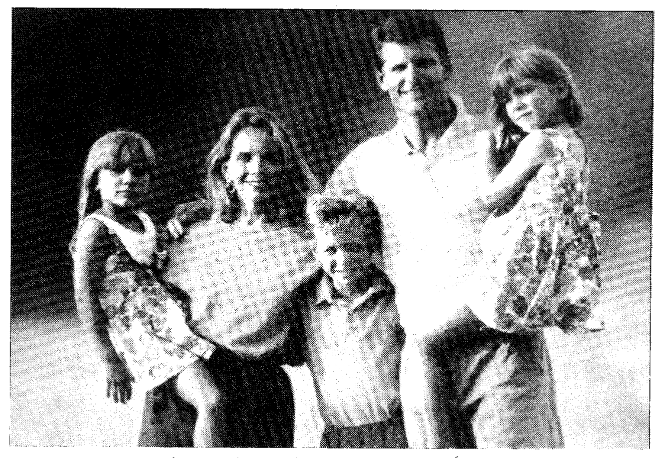
وعلى الجانب الآخر فإن مرض الفصام يكون ذو تأثير أقل فـــى دول العـــالم الثالث عنها فى الدول الصناعية المتقدمة . وأسباب ذلك غير واضحـــة ولكـــن تلعـــب الأسرة دورا هاما فى ذلك حيث أن الترابط الأسرى ، والأسرة الممتدة التـــى تحـــوى الآباء والأبناء تلعب دورا وقائيا هاما فى هذا المجال ، كذلك فإن ضغوط الحياة تكـــون أقل فى الدول النامية.

تأثير المناخ الأسرى

أظهرت معظم الدراسات أن الأسر المستقرة – التى لا توجه الكثير من النقـــد والغضب والتى تكون فيها الروابط العاطفية معقولة ولا يكون الأب أو الأم مرتبطيـــن عاطفيا بشدة بالمريض – تخلق مناخ مناسب يؤدى إلى تحسن مآل المرض . ويقـــاس تأثير المناخ الأسرى على المريض من خلال قياس تكرار دخوله المستشفى ومدى شـدة الأعراض التى يعانى منها .

تأثير الانتظام على العلاج

المرضى الذين يلتزمون بالعلاج الطبى والبرامج العلاجية الموضوعـــة لـــهم تكون الأعراض المرضية ونسبة العودة للمستشفى لديهم أقل ويؤدى ذلــك إلـــى حيـــاة مستقرة . والعلاجات المتخصصة (مثل العـــلاج بـــالعمل والتدريـــب علـــى اكتســـاب المهارات الاجتماعية) تؤدى إلى استقرار المريض وتمنع الانتكاس المبكر للمرض


الأسرة المستقرة تساعد على سرعة تحسن المريض

ماذا يستطيع الأقارب أن يقدموه لتحسين مسار المرض ؟

معرفة كل شئ عن المرض – أعراضه ، طرق العلاج ، المسارات المحتملة للمرض – يمكن الأسرة من أن تزيد المقدرة على حل المشاكل واكتساب مهارات التعامل مع الأزمات وبذلك تساعد المريض على التحسن والشفاء .

<u>إرشادات للأسرة والأقارب</u>

- تعلم كيف تتعرف على الأعراض المنذرة للمرض .
- ابحث عن المساعدة من الأخصائيين مبكرا .
- علم نفسك كل شئ عن المرض .
- يجب أن يكون لديك توقعات واقعية عن حالة المريض .
- أعطى المساعدة المناسبة المطلوبة وأعطى نفسك الراحة عندما تحتاجها .
- شجع المريض على أن يراعى نفسه بنفسه وان يكون لديه الثقة فى نفسه.
- حاول أن تجعل المناخ الأسرى طبيعى .

كيف تحسن فرصتك فى الشفاء ؟

إذا كنت تعانى من مرض الفصام فإن هناك طرق عديدة يمكن عن طريقها تحسين الفرصة فى سرعة التحسن والشفاء بإذن الله .

- من الهام جدا عدم إنكار وجود المرض وإدعاء أن الأعراض هى بسبب المشاكل من الآخرين أو أن انتكاس المرض فى المستقبل هو شئ مستحيل .
- ليس من السهل قبولك تشخيص المرض بأنه فصام ، وأنه سوف يؤثر على قدراتك ... ولكن مع قبول الحقيقة فإنك تكون قد كسبت نصف المعركة .
- معرفة الحقيقة وأنك عرضه للمرض والانتكاس هو موقف قوة منك لأنك بذلك تستطيع أن تقرأ وتتعلم كل شئ عن مرضك وأن تشارك بإيجابية فى البرامج العلاجية .
- كلما ازداد علمك عن الأدوية النفسية كلما كان من السهل عليك وعلى طبيبك المسئول عن العلاج التوصل للعلاج المناسب لحالتك .
- كلما ازداد معرفتك بحالتك كلما ازداد مشاركتك وتفاعلك مع الطبيب المعالج وبذلك تستطيع الحصول على أفضل علاج .
- توقعاتك لنفسك يجب أن تكون واقعية ... العودة للخلف أو الانتكاس مرة أخرى يجب إلا تؤثر على نفسيتك أو تصيبك بالإحباط واليأس لأن الانتكاس هو جزء من المرض .
- الأدوية النفسية فى بعض الأحيان لها بعض الآثار الجانبية المرهقة . تحمل ذلك حتى تستطيع التخلص من الأعراض المرضية ، وهذه الأعراض السلبية للأدوية تختفى مع الوقت ومع تنظيم العلاج .
- البرامج التأهيلية قد تبدو أحيانا غير مفيدة لك ... التزام بتلك البرامج لأن تأثيرها لا يظهر ألا بعد مرور بعض الوقت .
- لا تخشى أن تطلب وتقبل المساعدة من الأسرة والأصدقاء والفريق العلاجى ... أن دورهم هو المساعدة خصوصا فى فترات الأزمة وانتكاس المرض وكذلك لجعل الحياة مريحة لك ولها معنى أثناء فترات التحسن .

الباب الرابع

مرض الوسواس القهرى

مرض الوسواس القهري

الوسواس القهرى هو نوع من التفكير -غير المعقول وغير المفيد- الذى يـلازم المريض دائما ويحتل جزءا من الوعى والشعور مع اقتناع المريـض بسخافة هـذا التفكير مثل تكرار ترديد جمل نابية أو كلمات كفر فى ذهن المريض أو تكرار نغمـة موسيقية أو أغنية تظل تلاحقه وتقطع عليه تفكيره بما يتعب المصاب ..وقـد تحـدث درجة خفيفة من هذه الأفكار عند كل إنسان فترة من فترات حياته، ولكـن الوسـواس القهرى يتدخل ويؤثر فى حياة الفرد واعماله الاعتيادية وقد يعيقه تماما عن العمل .

وإذا تم تشخيص حالتك أو حالة شخص تهتم به على أنـه مصـاب بمـرض الوسواس القهري المرضي، فقد تشعر أنك الشخص الوحيد الذي يواجه صعوبات هـذا المرض. ولكنك لست وحدك لان نسبة هذا المرض حوالي ٢% وهذا يعني انه يعـاني حاليا واحد من كل خمسين من الناس من هذا المرض ، وربما كان ضعف هذا الرقـم قد عانوا من هذا المرض المرضي في فترة ما من حياتهم. ولكن لحسن الحـظ، فـإن العلاجات الفعالة متوافرة حاليا لهذا المرض لمساعدتك على الحصول على حياة أكـثر راحة. وفيما يلي نورد بعض الإجابات للأسئلة الأكثر شيوعا حول مـرض الوسـواس القهري.

ما هو مرض الوسواس القهري

إن أحاسيس القلق والشكوك والاعتقادات المرتبطة بالتشاؤم والتفـاؤل – كـل هـذه أشياء عادية في حياة كلا منا . ولكن، عندما تصبح هذه الأشياء زائدة عن الحـد كـأن يستغرق إنسان في غسيل اليدين ساعات وساعات أو عمل أشياء غير ذات معنى علـى الإطلاق – كأن تقود سيارتك مرات ومرات حول منطقة سكنك للتأكد من أن حادثة مـا لم تحدث، عندئذ يقوم الأطباء بتشخيص الحالة على أنـها حالـة مـرض الوسـواس القهري. ففي مرض الوسواس القهري، يبدو وكأن العقل قد التصق بفكـرة معينـة أو

دافع ما وأن العقل لا يريد أن يترك هذه الفكرة أو هذا الدافع. يقـــول المرضـــى بـــهذا المرض أن الأمر يشبه حالة فواق "زغطة" عقلي لا تريد أن تنتهي.

و يعتبر مرض الوسواس القهري مرضا طبيًا مرتبط بالمخ ويسبب مشـــكلات في معالجة المعلومات التي تصل المخ . وليست أصابتك بهذا المرض خطـــأ منـــك أو نتيجة لكون شخصيتك "ضعيفة" أو غير مستقرة. فقبل استخدام الأدوية الطبية الحديثـــة والعلاج النفسي المعرفي، كان مرض الوسواس القهري يُصنف بأنه غير قابل للعـــلاج. واستمر معظم الناس المصابين بمرض الوسواس القهري في المعاناة على الرغم مـــن خضوعهم للعلاج النفسي لسنين طويلة. ولكن العلاج الناجح لمرض الوسواس القـــهري، كأي مرض طبي متعلق بالمخ، يتطلب تغييرات معينة في السلوك وفي بعض الأحيـــان يتطلب بعض الأدوية النفسية.

١) ما هي أعراض مرض الوسواس القهري:

يتضمن مرض الوسواس القهري عادة أن تكون هناك وساوس و أفعال قهريـــة، على الرغم من أن المصاب بمرض الوسواس القهري قد يعاني في بعض الأحيان مـــن أحد العرضين دون الأخر. ومن الممكن أن يصيب هذا المرض الأشخاص في جميـــع الأعمار. ويجب أن نلاحظ أن معظم الوساوس القهرية لا تمثـــل مرضـّـــا... فـــهناك طقوس معينة (مثل الأغانى التي تُغنى قبل النوم، و بعض الممارسات الدينيـــة) والتـــي تعتبر جزءًا من الحياة اليومية والتى تلقي ترحيبًا من الجميع.أما المخـــاوف العاديـــة – مثل الخوف من العدوى بمرض ما والتي قد تزيد في أوقات الضغـــط العصبـــي كـــأن يكون أحد أفراد الأسرة مريضًا أو على وشك الموت– فلا تعتبر مثل هـــذه الأعـــراض مرضًا ما لم تستمر لفترة طويلة، وتصبح غير ذات معنى، وتســـبب ضغطـًــا عصبيـّـــا للمريض أو تحول دون أداء المريض للواجبات المناطة به أو تتطلب تدخلا طبيا .

<u>الوساوس:</u> الوساوس هي الأفكار والصور والدوافع الغريزية التي قد تحدث بشـــكل متكرر وتحس بأنها خارجة عن إرادتك. وعادة لا يريد الشخص أن يفكر بهذه الأفكـــار ويجدها مضايقة له ويجد نفسه مرغمًا عليها ويحس عادة بأن هذه الأفكار لا معنى لـــها في الحقيقة.وقد يقلق الأشخاص المصابون بمرض الوسواس القهري بشكل زائـــد عـــن

الحد من الجراثيم والأتربة وقد يحسون أنهم مرغمين على التفكير بشكل مستمر في فكرة أنهم قد التقطوا عدوى أو أنهم سيعدون الآخرين. وقد يفكر هؤلاء الأشخاص بشكل متكرر في أنهم قد آذوا شخصًا ما ... ربما خلال إخراجهم للسيارة من ممر الجراج ، أو فكرة أن يقوم المريض فى المسجد أثناء الصلاة فيسب الله .ويستمر هؤلاء الأشخاص في التفكير بهذه الفكرة على الرغم من أنهم يعرفون عادة أنها ليست حقيقية. وترتبط بالوساوس أحاسيس غير مريحة مثل الخوف والاشمئزاز والشك.

الأعمال القهرية: يحاول الأشخاص المصابون بمرض الوسواس القهري في العادة أن يخففوا من الوساوس التى تسبب لهم القلق عن طريق القيام بأعمال قهرية يحسون بأن عليهم القيام بها. والأعمال القهرية هي أعمال يقوم الإنسان بعملها بشكل تكراري وعادة ما يتم القيام بهذه الأعمال طبقًا لقواعد محددة. فقد يقوم الأشخاص المصابون بوسواس العدوى بالاغتسال مرات ومرات وبشكل مستمر حتى أن أيديهم تصبح متسلخة وملتهبة من كثرة الاغتسال. وقد يقوم الشخص بالتأكد مرات ومرات من أنه قد أغلق الموقد أو المكواة في مرضى الوسواس القهري المتعلق بالخوف من احتراق المنزل. وعلى العكس من الأعمال القهرية الأخرى كشرب الخمور القهري والمقامرة القهرية، فإن الوساوس القهرية لا تمنح صاحبها الرضا أو اللذة، بل يتم القيام بهذه الأعمال المتكررة "الطقوس" للتخلص من عدم الارتياح الذي يصاحب الوساوس.

معاناة مريض بالوسواس القهري

أنا يا سيدي ابلغ من العمر ٣٧ عاما واعمل في وظيفة مرموقة الكل يحسدني عليها ومتزوج من سيدة فاضلة ولي من الأولاد بنت وولد واليك قصتي التي أعاني منها :

بدأت معاناتي منذ الطفولة حيث كانت والدتي وهي انسانة فاضلة ولكنها من النوع الملتزم الدقيق ، وإذا شئت فيمكن أن تطلق عليها إنها من النوع المحسوك (الموسوس) حيث ربتني على النظام والدقة في كل شيء وكانت تميل إلى النظافة لدرجة شديدة حيث كانت تستقبلنا عند عودتنا من المدارس على باب الشقة حيث نخلع أحذيتنا ونتركها خارج الشقة ونتجه فورا إلى الحمام حيث

تشرف بنفسها على نظافتنا الشخصية من الاستحمام يوميا بالمياه والصابون واحيانا كانت تضيف بعض أنواع المطهرات ، وإذا شكت بان النظافة كانت غير مكتملة كانت تطلب منا العودة للاستحمام مرة أخرى ، وكانت الوالدة تجهد نفسها ساعات طويلة في النظافة في المطبخ لدرجة أنها كانت تغسل أي مأكولات يحضرها الوالد بالصابون فمثلا كانت تغسل الفراولة بالصابون وتكرر الغسل عدة مرات لدرجة أن الفاكهة كانت أحيانا تفقد طعمها ولونها من كثرة الغسل ،

كذلك فأن الملابس كانت تغسل عدة مرات بالصابون والمطهرات ولا تسمح لأحد أن يرتدي ملابسه اكثر من مرة وبعدها تبدأ عملية الغسل والكي لدرجة أن جميع ملابسي حتى الجديد منها كان يبدوا أمام الناس قديم وكالح اللون من كثرة الغسل وكانت لامي طقوس متكررة في النظافة لدرجة أن اغلب الخدم كانوا لا يستطيعون الاستمرار في العمل في المنزل بسبب كثرة تكرار الأوامر المتعلقة بالنظافة مما كان يؤدي إلى تركهم العمل بعد فترة قصيرة وأدى ذلك إلى إجهاد شديد للام من كثرة الشغل في العمل ونظافة البيت ،

وقد حاول أبي معها عدة مرات لكي تقلل من تلك الطقوس المتكررة وحدثت اكثر من مشكلة بين الوالد والوالدة ولكن انتهى الأمر بان استسلم أبي لأمر الله واصبح لا يجادلها في أمور النظافة ،

ثم بدأت في المعاناة النفسية عندما اصبح سني ١٦ سنة أثناء الدراسة في الثانوية العامة في أحد الأيام عندما كنت سهران للمذاكرة وبعد الانتهاء من المذاكرة قرأت في كتاب الله تعالى في سورة مريم واثناء القراءة خطر في ذهني فكرة غريبة عن السيدة مريم وكيف حملت بعيسى عليه السلام وهل كان الحمل سبب شيء خاطئ كما أتهمها الناس في ذلك الوقت وبدأت استغفر الله وأحاول طرد هذه الفكرة من رأسي ولكنها ظلت تراودني مرة بعد مرة ونمت يومها حزين ولكن في اليوم الثاني ظلت الفكرة تراودني وأحاول الاستغفار والتخلص من هذه الفكرة السخيفة ولكن بدون جدوى ، وعندما لاحظ أبي أني حزين وصامت بدأ يلح علي ليعرف المشكلة واخيرا أخبرته بالموضوع فحاول أن يطمئني بان هذا الموضوع هو معجزة من الله عز وجل .وان الناس جميعا يحدث لهم أحيانا نفس

التفكير ... ولكن ظل الخاطر يطاردني ويلح على خاطري . ثم ذهب أبي معي لاحد المشايخ الصالحين ونصحني الشيخ بأن اترك هذا التفكير وان استعين بكثرة قراءة القرآن حتى أتغلب على هذه الوساوس الشيطانية وأن أكثر من الصلاة والدعاء وأعطاني بعض الأدعية والآيات ولكن للأسف لم تهدأ الفكرة وظلت تطاردني لمدة حوالي شهرين مما أثرت على مستواي التعليمي وعلى شهيتي للأكل حيث كنت مصاب بضيق وإحباط ثم ذهب بي أبي إلى أحد الأطباء الذي شخص المرض على انه مرض الوسواس القهري ونصح الطبيب باستخدام بعض العقاقير الطبية وأستمريت في العلاج لمدة حوالي شهر بدون تحسن ملحوظ ثم جاء الفرج في أحد الأيام حيث استيقظت من النوم وكان كل شيء قد تحسن فجأة حيث اختفت الفكرة تماما وأصبحت بدون معنى وبدأت الحالة في التحسن واستطعت النجاح في الثانوية بمجموع متفوق .

وأستمر النجاح والتفوق لمدة ١٠ سنوات حتى رجع لي المرض مرة أخرى عندما كنت اصلي في يوم الجمعة وأثناء الدعاء خطر في ذهني أني أخطأت في حق الرسول واستغفرت الله عز وجل عدة مرات وخرجت من المسجد بعد الصلاة وأنا حزين ومهموم ثم بدأ الوسواس اللعين في ذهني على صورة سب وشتم الأنبياء بألفاظ خارجة وعبثا أحاول الهروب من هذا التفكير السخيف ولكن بدون جدوى وأصبحت في حالة إحباط واكتئاب مستمر والكل حولي لا يدري عما يدور في ذهني وأصبحت غير مستمتع بالحياة ولا أستطيع التركيز في العمل.

ثم ذهبت للطبيب مرة أخرى والذي نصح بالعلاج النفسي والاستمرار فيه وأنا حاليا مستمر في العلاج. لقد بدأت الأفكار تهدي بعض الشيء ولكني ما زلت أعاني وأرجو من الله أن يخفف عني المعاناة وان أتغلب على هذه الأفكار حتى أستطيع العمل والتركيز مرة أخرى .

كانت تلك الفقرة عن مريض بالوسواس القهري حيث كانت الأم تعاني كذلك من الوسواس القهري في صورة أعمال قهرية متعلقة بالنظافة بينما يعاني الابن من الوساوس الفكرية .

بعض الصفات الأخرى لمرض الوسواس القهري:

تسبب أعراض الوسواس القهري القلق والتوتر وتستغرق وقتًا طويلاً (أكـــثر مـــن ساعة في اليوم) و تحول بشكل كبير بين قيام المرء بعمله و تؤثر فى حياته الاجتماعيـة أو فى علاقاته بالآخرين.

و يدرك معظم الأشخاص المصابون بالوسواس القهري أن وساوسهم تـــأتي مـــن عقولهم ووليدة أفكارهم وأنها ليست حالة قلق زائد بشأن مشاكل حقيقية فى الحيـــاة، وأن الأعمال القهرية التي يقومون بها هي أعمال زائدة عن الحد وغير معقولـــة.وعندمـــا لا يدرك الشخص المصاب بالوسواس القهري أن مفاهيمه وأعماله غير عقلانية، يُســـــمى هذا المرض بالوسواس القهري المصحوب بضعف البصيرة.

وتميل أعراض الوسواس القهري إلى التراجع والضعـــف مـــع مـــرور الوقـــت. وبعضها لا يعدو كونه بعض الخواطر الخفيفة التى لا تعيق التفكـــير و العمـــل، بينمـــا تسبب بعض الأعراض الأخرى ضغطًا شديدًا على المريض.

٢) متى يبدأ مرض الوسواس القهري:

يمكن أن يبدأ مرض الوسواس القهري في أي سن بداية من مرحلـــة مـــا قبـــل المدرسة وحتى سن النضج (عادة ما يبدأ في سن الأربعين). وقد أبلغ حوالـــي نصـــف المصابون بمرض الوسواس القهري أن حالتهم قد بدأت خلال الطفولة. وللأسف لا يتـــم تشخيص حالة الوسواس القهري في وقت مبكر .وفـــي المتوســـط يذهـــب مرضـــى الوسواس القهري إلى ثلاثة أو أربعة أطباء ويقضون أكثر من تسعة أعوام وهم يســـعون للعلاج قبل أن يتم تشخيص حالتهم بشكل صحيح. وقد وجدت الدراسات كذلك أنه فـــي المتوسط يمر ١٧ عامًا منذ بداية المـــــرض قبـــل أن يتلقـــى الأشـــخاص المصـــابون بالوسواس القهري العلاج الصحيح.و عادة لا يتم تشخيص مرض الوســـواس القـــهري ولا ينال العلاج المناسب للعديد من الأسباب ...فقد يتكتم الأشخاص المصابون بمـــرض الوسواس القهري مرضهم أو قد تكون بصيرتهم معدومة بالنسبة لمرضـــهم. كذلـــك لا يعرف العديد من الأطباء الكثير عن أعراض الوسواس القهري أو قـــد يكونـــوا غـــير

مدربين على توفير العلاج المناسب. كذلك فان موارد العلاج غير متاحة لبعض النـــاس وهذا أمر سيئ بما أن التشخيص المبكر والعلاج الصحيح بما يشـــمل إيجـــاد الأدويـــة الصحيحة يمكن أن يساعد الناس على تجنب المعانـــاة المرتبطـــة بمـــرض الوســـواس القهري و تقليل مخاطر حدوث مشكلات أخرى مثل الاكتئاب أو المشاكل التي تحـــدث في الحياة العملية والزوجية.

٣) هل الوسواس القهري مرض ينتقل بالوراثة:

لم يتم التعرف على جينات معينة يؤدي وجودهـــا إلـــى مـــرض الوســـواس القهري، ولكن الأبحاث تشير أن الجينات تلعب دوراً في تطور هذا المرض في حـــالات كثيرة. فمرض الوسواس القهري الذى يظهر فى السن المبكر (مرحلة الطفولـــة) يمتـــد في عائلات بأكملها (وفي بعض الأحيان يكون مرتبطـــا بـــأعراض مرضيـــة نفســـية أخرى). وعندما يكون الوالدان مصابان بمرض الوسواس القهري، تزيد بنسبة طفيفـــة أخطار أن يصاب الأبناء بهذا المرض في المستقبل، على الرغم من أن الخطـــر يبقـــى كامنا.وعندما يمتد مرض الوسواس القهري في عائلات بأكملها، فمن الأرجح أن تكـــون الطبيعة العامة لمرض الوسواس القهري هي التي تبـــدو موروثـــة، وليـــس أعراضـــا بعينها. وبهذا، فقد يكون للطفل طقوس إعادة التأكد المرتبطة بالأعمال القهريـــة (مثـــل تكرار التأكد أن الباب مغلق)، بينما تقوم والدته بتكرار طقوس النظافـــة مثـــل تكـــرار الاغتسال بشكل مفرط كأحد الأعمال القهرية.

٤) ما هى أسباب مرض الوسواس القهري؟

لا يوجد سبب واحد محدد لمرض الوسواس القهري.و تشير الأبحـــاث إلـــى أن مرض الوسواس القهري يتضمن مشكلات في الاتصال بين الجزء الأمامي مـــن المـــخ (المسئول عن الإحساس بالخوف والخطر) والتركيبات الأكثر عمقـــا للدمـــاغ (العقـــد العصبية القاعدية التي تتحكم في قدرة المرء علي البـــدء و التوقـــف عـــن الأفكـــار). وتستخدم هذه التركيبات الدماغية الناقل العصبي الكيميائي" ســـيروتونين ". ويُعتقـــد أن مرض الوسواس القهري يرتبط بنقص في مستوي السيروتونين بشكل أساسي. وتســـاعد الأدوية التي ترفع من مستوى السيروتونين في الدماغ عادة علـــى تحســـين أعـــراض الوسواس القهري.

٥) ما هي أعراض الوسواس القهري؟

الأعراض والتصرفات السلوكية المرتبطة بمرض الوســـواس القـــهري مختلفـــة وواسعة المجال. والشيء الذي يعتبر مشتركًا بين هذه الأعراض هـــو الســـلوك العـــام الغير مرغوب فيه أو الأفكار التي تحدث بشكل غالب متكرر عدة مرات فـــي اليـــوم. وإذا استمرت الأعراض بدون علاج، فقد تتطور إلى درجة أنها تستغرق جميع ســـاعات الصحو الخاصة بالمريض.

بعض الأعراض والتصرفات قد تشمل على الآتي:

- التأكد من الأشياء مرات ومرات مثل التأكد مـــن إغـــلاق الأبـــواب والأقفـــال والمواقد .. الخ.
- القيام بعمليات الحساب بشكل مستمر "في السر" أو بشكل علنـــي أثنـــاء القيـــام بالأعمال الروتينية.
- تكرار القيام بشيء ما عددًا معينًا من المرات. وأحد الأمثلة على ذلك قد تكـــون تكرار عدد مرات الاستحمام.
- ترتيب الأشياء بشكل غاية في التنظيم والدقة إلى درجة الوسوسة .. بشكل غـــير ذي معنى لأي شخص سوى المصاب بالوسوسة.
- الصور التي تظهر في الدماغ و تعلق فى الذهن ساعات طويلة ..و عادة مـــا تكون هذه الصور ذات طبيعة مقلقة.
- الكلمات أو الجمل غير ذات المعنى التي تتكـــرر بشـــكل مســـتمر فـــي رأس الشخص.
- التساؤل بشكل مستمر عن "ماذا لو"؟ ...
- تخزين الأشياء التي لا تبدو ذات قيمة كبيرة -- كأن يقـــوم الشـــخص بجمـــع القطع الصغيرة من الفتل ونسالة الكتان من مجفف الثياب.و يقوم الشـــخص عـــادة بادخار هذه الأشياء في ظل إدراك يقول "ماذا لو احتجت هذه الأشياء في يوم مـــا؟" أو أنه لا يستطيع أن يقرر ما الذي يتخلى عنه؟
- الخوف الزائد عن الحد من العدوى -- كما في الخوف مـــن لمـــس الأشـــياء العادية بسبب أنها قد تحوي جراثيم.

٦) هل جميع الأشخاص المصابون بمرض الوسـواس القـهري مغرمـون بتكرار الغسل أو التأكد من الأشياء؟

كلا... يعبر مرض الوسواس القهري عن نفسه بـالعديد مـن الطـرق ويعـاني الأشخاص المصابون به عادة من مجموعة مركبة مـن الأعـراض. ويعـاني معظـم الأشخاص المصابون بمرض الوسواس القـهري مـن صعوبـات مشـتركة بالنسـبة للنشاطات اليومية مثل البطء والتمهل والسعي نحو الكمال والتأجيل وعدم القدرة علـى اتخاذ القرار وتثبيط الهمة مع وجود مشاكل بالنسبة للحياة العائلية.

٧) إذا كنت أعاني من أي من هذه الأعراض أو التصرفات، هل يعني هـذا أني مصاب بالوسواس القهري؟

يعتمد هذا كثيرًا على درجة تدخل هذه الأعـراض والسـلوكيات فـي تفكـيرك وقدرتك على القيام بالوظائف الأساسية في الحياة. إذا كانت تشعر أنك مصاب بأي مـن هذه الأعراض أو أعراض ذات طبيعة مشابهة، فراجع طبيبًا نفسـيًا متخصصـا فـي مرض الوسواس القهري وناقش معه الأعراض المرضية التي تشعر بها.

٨) هل يعتبر مرض الوسواس القهري أحد الأعراض المرتبطة بالقلق؟

نعم. تسبب الوساوس القهرية قلقًا نفسيا ينتج عنه الحاجة إلـى القيـام بالأعمـال القهرية التي توفر إحساسا مؤقتًا بالراحة

٩) ما مدى انتشار مرض الوسواس القهري؟

كان يظن في الماضي أن مرض الوسواس القهري هو مرض نادر الحـدوث، إلا أن نسبة٢ % من الناس يصابون بمرض الوسواس القهري. ويُلاحـظ أن المـرض موجود بين الرجال والنساء والأطفال والأشخاص من مختـف الأعـراق والخلفيـات الاجتماعية والاقتصادية.

١٠) هل مرض الوسواس القهري هو مرض جديد؟

لا... عبر التاريخ، تم اكتشاف أمراض جديدة وتم جمع المزيد من المعلومـات عن هذه الأمراض. ولكن تم العثور على وثائق تدل على وجـود مـرض الوسـواس القهري عبر القرون السابقة. وفي الماضي كان يتم كتمان مرض الوسـواس القـهري

عن الأطباء والعاملين الآخرين في مجال الصحة النفسية. ولكن بعـد ظـهور الطـرق الحديثة للعلاج ، تقدم المزيد من الأشخاص للعلاج من مرض الوسواس القهرى.

وللأسف، فلازال المرض النفسي يعتبر وصمة عار. ولكن مع مرور الوقـت، يأمل الخبراء والأطباء معًا في أي يتم تغيير ذلك.

١١) لماذا لا يتحكم مرضى الوسواس القهري فى سلوكهم المرضى ؟

يتمنى معظم المصابون بمرض الوسواس القهري بشدة أن يكونوا قادرين علـى التوقف عن الأفعال القهرية. ولكن المشكلة الأساسية فـي عـدم التوقـف هـو القلـق النفسى.حيث يعاني الشخص المصاب بمرض الوسواس القهري من القلق الحـاد مـن الأعراض التي يركز عليها والتي تعلق بذهنه. فهم يريدون التـأكد مـن أن العـرض المرضى الذي يقلقهم (الشك فى الطهارة مثلا) قد تم عمله بصـورة كاملـة. ويعتـبر مرض الوسواس القهري هو مرض الشك، فيحس الشخص المصاب بهذا المرض بأنـه لا يمكنه أن يتأكد من أن الشيء الذي يقلقه قد تم إنجازه بشكل كامل. وعادة مـا تعـبر هذه الرغبة عن نفسها في شكل أعمال قهرية مثـل غسـيل اليديـن... فـلا يسـتطيع الشخص–مهما حاول بجدية– أن يشعر بأن يديه نظيفة حقيقة. فهناك دائمًا سؤال حـول "ماذا لو؟" مثل "ماذا لو كنت قد تركت بقعة صغـيرة جـدًا؟" ولـهذا يسـتمر هـؤلاء الأشخاص في غسيل أيديهم. ومع القيام بالأعمال القهرية، يتزايد القلق إلـى مسـتويات مرعبة إذا لم يستمر المريض في القيام بهذا العمل القهري.

١٢) هل الشخص المصاب بمرض الوسواس القهري مجنون؟

كلا... الشخص الذي لا يدرك أن التصرفات والأفكار الخاطئة التي يشعر بها هـى أشياء غير طبيعية هو شخص مصاب بمرض عقلي. ولكن يدرك معظـم الأشـخاص المصابون بمرض الوسواس القهري أن تصرفاتهم غير عقلانية.ولذلك فان الأشـخاص المصابون بمرض الوسواس القهري ليسوا مجانين.

١٣) هل مرض الوسواس القهري هو مرض نفسي أم عضوي، أم كلاهما؟

يعتبر مرض الوسواس القهري ذو مكونات نفسية وعضوية في نفس الوقـت. فقـد لوحظت سلوكيات مشابهة لمرض الوسواس القهري في الحيوانات مثل الكلاب والجيـاد والطيور. وقد تم التعرف على تركيبات غير طبيعية في الدماغ تتدخل وتسبب التعبـير

عن أعراض الوسواس القهري. وتتحسن هذه التركيبات غير الطبيعيـــة بالدمــاغ مـــع المعالجة الناجحة عن طريق الأدوية والعلاج السلوكي.

١٤) هل مرض الوسواس القهري مرض مكتسب أم أن الناس يولدون به؟

بعض الأشخاص يكون لديهم الاستعداد الوراثي لمرض الوسواس القـــهري. ولكن مثل هذا الاستعداد لا يعبر عن نفسه دائمًا ...أي لا يؤدي إلى ظهور المـــرض. وفي بعض الأحيان يتم ظهور أعراض الوسواس القهري بسبب حادثة أو وجود توتــر نفسي شديد ، ولكن لابد أن يكون للمرء ميل مسبق لمرض الوســواس القــهري لكــي يصاب بهذا المرض.

١٥) هل هناك أعراض مرضية أخرى ترتبط بمرض الوسواس القهري؟

هناك العديد من الأعراض المرضية الأخرى التي تبدو مماثلة لمرض الوســواس القهري مثل هوس نتف الشعر بشكل مستمر، ولكن ليس من الواضح إذا ما كانت هــذه الأعراض المرضية ترتبط بشكل حقيقي بمرض الوسواس القهري. وهنـــاك أعــراض أخرى مثل الاكتئاب الشديد والخوف من الناس وأعراض الرهاب الشائعة بين النـــاس المصابين بمرض الوسواس القهري.

١٦) هل يرتبط مرض الوسواس القهري بالاكتئاب؟

يعاني حوالي ٦٠ – ٩٠% من المصابين بمرض الوسواس القـــهري مـــن حالـــة اكتئاب واحدة على الأقل في أحد مراحل حياتهم. وبعض مـــدارس العـــلاج الســـلوكي تعتقد أن مرض الوسواس القهري يسبب الاكتئاب بينمـــا يعتقـــد آخـــرون أن مـــرض الوسواس القهري يتزامن مع الاكتئاب.

علامات الاكتئاب:

- فقدان الشهية و الوزن.
- الاستيقاظ في الصباح الباكر .
- نقص الطاقة.
- كثرة النوم.
- الحزن.

- البكاء خاصة مع عدم وجود سبب.
- الأفكار الانتحارية.
- الإحساس بعدم وجود أمل.
- الإحساس بالعجز.
- فقدان الاهتمام بمعظم الأنشطة.


الوسواس القهرى يرتبط أحيانا بالاكتئاب

و لا يعني وجود أحد هذه الأعراض أو أكثر من عرض ضرورة وجود الاكتئاب، ولكن إذا كان المرض شديدًا ويحول بينك وبين ممارسة حياتك، فيجب عليك السعي للعلاج.

١٧) هل مرض الوسواس القهري قابل للشفاء الكامل؟

كلا... ولكن من الممكن السيطرة عليه بنسبة قد تصل إلى ٩٥% في معظم الأحيان.

١٨) هل هناك مشاكل في علاج مرض الوسواس القهري؟

أكبر المشكلات هي طبيعة المرض التي تدعو للتكتم ،ونقص المعلومات عن مرض الوسواس القهري ،والخوف من العلاج الطبي والخوف من مواجهة المخاوف في العلاج السلوكي.

١٩) لماذا يخفي العديد من المصابين بمرض الوسواس القهري مرضهم؟

عادة يحس المرضى بالخجل من القيام بالأعمال القهرية والتفكير في الأشياء الغريبة بالإضافة إلى الخوف من اعتبارهم غريبي الأطوار ...أو مجانين.

٢٠) ما هو مسار مرض الوسواس القهري بدون استخدام علاج؟

تضعف أعراض مرض الوسواس القهري وتقل قوته مع الوقت، ولكن عندما يترك بدون علاج يستمر إلى ما لانهاية. وبدون العلاج، يحدث لحوالي ١٠% إلى ٢٠% من المرضى نقص تلقائي في حدة المرض.

٢١) ما هو مسار مرض الوسواس القهري مع العلاج؟

جيدة جدًا... خاصة إذا كان المصاب عاقد العزم على العمل بجدية للشفاء . وتتحسن حالة ٨٠% من المصابين بمرض الوسواس القهري بشكل كبير مع تناولهم العلاج المناسب من العلاج الطبي والعلاج السلوكي. وقد تحدث حالات انتكاس أو عودة إلى السلوكيات والأفكار غير المرغوبة ...ولكن إذا كان الشخص عازمًا على التغلب على المرض، فيمكن حينئذ أن يتم التحكم في حالات الانتكاس قبل أن تزداد فتصبح حالة مرض وسواس قهري متكاملة المعالم.

٢٢) ما هي وسائل علاج مرض الوسواس القهري؟

تعتبر الوسيلتين الأكثر فعالية في علاج حالات الوسواس القهري هي العلاج بالأدوية والعلاج السلوكي. وعادة ما يكون العلاج في أعلى درجات فعاليته إذا تم الجمع بين العلاجين.

٢٣) ما هي الأدوية التي تستخدم في العلاج ؟

تعتبر الأدوية الأكثر فعالية في علاج حالات مرض الوسـواس القـهري هـي مثبطات إعادة سحب السيروتونين الاختيارية مثل أدويـة بـروزاك وكذلـك أقـراص انافرانيل. وهذه هي الأدوية الوحيدة التي أثبتت فعالية في عـلاج مـرض الوسـواس القهري حتى الآن. وعادة ما يتم إضافة أدوية أخرى لتحسـين التـأثير الطبىوعـلاج الأعراض المصاحبة مثل القلق النفسي.

٢٤) إلى أي حد يمكن للأدوية مساعدة مرضي الوسواس القهري؟

يختلف هذا باختلاف الشخص... ولكن يمكن توقع انخفـاض قـوة الأعـراض بحوالي من ٤٠% إلى ٩٥%مع العلاج. وقد تستغرق الأدوية من ٦ إلى ١٢ أسـبوعا لإظهار التأثير العلاجى الفعال. ويعتبر التأثير الأساسي لهذه الأدوية هو زيـادة توافـر مادة السيروتونين في خلايا المخ، ويؤدي هذا إلى تحسن حالـة مرضـي الوسـواس القهري.

٢٥) ما هي الأنواع الأساسية للعلاج السلوكي المستخدم في عـلاج مـرض الوسواس القهري؟

التعرض ومنع ردود الفعل هي الوسائل الأكثر فعالية فـي العـلاج السـلوكي لمرض الوسواس القهري.

٢٦) هل من السهل علاج مرض الوسواس القـهري عـن طريـق العـلاج السلوكي؟

كلا... ولكن الطريقة المثلى هي تقليل الوسـاوس والأعمـال القهريـة بشـكل مستمر.

٢٧) هل يمكن أن يؤثر الضغط العصبي على مرض الوسواس القهري؟

نعم... ومن الشائع أن نلاحظ أن حالات مرض الوسواس القهري تسـوء خـلال الفترات التي يكثر فيها الضغط العصبي.و لا يسبب الضغط العصبى الوسواس القـهري ولكن وجود فترة ضغط عصبي شديد مثل موت شخص محبـوب أو ميـلاد طفـل أو حدوث طلاق قد يظهر بداية هذا المرض أو يتسبب في انتكاس حالة المصاب.

٢٨) هل يحتاج الأشخاص المصابون بمرض الوسواس القهري إلى الحجز فـــي المستشفى؟

يمكن علاج الكم الأعظم من الأشخاص المصابون بمرض الوســـواس القـــهري بدون الحاجة إلى دخول المستشفيات ...ويمكن أن يؤدي العـــلاج الطبـــي والســـلوكي لتحسن حالة معظم المرضى. ولكن قد يكون دخول المستشفى وسيلة هامة وقيمة لعـــلاج الحالات الأكثر حدة والتي لا يمكن لها أن تعالج خارج المستشفى.

٢٩) هل تتغير الوساوس مع مرور الوقت؟

قد تتغير مواضيع الوساوس مع مرور الوقت.وفي بعض الأحيـــان، يضيـــف العقل وساوس جيدة وفي بعض الأحيان الأخـــرى يتـــم اســـتبدال الوســـاوس القديمـــة بوساوس جديدة تمامًا.

٣٠) هل مرض الوسواس القهري مرض معدي؟

كلا... مرض الوسواس القهرى مرض غير معدي.

٣١) إذا كان المرء مصابًا بمرض الوسواس القهري، فما هي فرص أن يصـــاب بها أطفاله؟

علي وجه العموم فان ١٠% من أقارب المرضى المصـــابين بـــهذا المـــرض يعانون من نفس المرض، ويصاب حوالي ٥- ١٠% من الأقـــارب بـــأعراض خفيفـــة ترتبط بهذا المرض. ولكن خطر أن يصاب الطفل بمرض الوسواس القـــهري يختلـــف اعتمادًا على ما إذا كان الأب أصيب بالمرض في طفولته أو كبره (هناك نســـبة أعلـــى لانتشار المرض بين أطفال الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض في الطفولة). و إذا كـــان كل من الأبوين يعاني من المرض، فإن الخطر يتضاعف، وتكون النسبة حوالـــي٢٠% في المتوسط.

٣٢) هل يعاني كل شخص مصاب بمرض الوسواس القهري مـــن الوســـاوس والأعمال القهرية؟

يعاني حوالي ٨٠% من المصابين من خليط من الوساوس و الأعمال القهريـــة، ويعاني ٢٠% إما من وساوس أو أعمال قهرية.

٣٣) هل يمكن للمرء أن يتغلب على المرض بالتفكير بعقلانية؟

في العادة كلا... فالمحاولة في التفكير بعقلانية أو تفسير الوسواس لا يحسن من التفكير و لا يخفف من الوساوس القهرية بصفة عامة.

٣٤) هل هناك أساليب تساعد في وقف الوساوس قبل أن يصبح المرض شديدًا؟

نعم... والوسيلة الأكثر فعالية في وقف الوساوس هي وقف الأعمال القهرية. فعندما يتوقف المرء عن القيام بالأعمال القهرية، فإن الوساوس تقوى في البداية -مع زيادة الإحساس بالقلق- ولكن مع مرور الوقت تقل قوتها وتصبح اقل إحداثا للقلق.

٣٥) ماذا أفعل عندما أحس بالرغبة فى التوقف عن العلاج؟

- من الطبيعي أن تحدث أحيانا حالات قلق أو عدم ارتياح بشأن الاستمرار في العلاج... ناقش مخاوفك مع طبيبك المعالج وعائلتك... وإذا أحسست أن الدواء لا يعمل بكفاءة أو يسبب لك أعراض جانبية غير مستحبة اخبر طبيبك بذلك.
- لا تتوقف عن العلاج أو تعدل الدواء بنفسك. يمكن لك وطبيبك العمل معًا لإيجاد أفضل الأدوية بالنسبة لك.
- وكذلك، لا تشعر بالخجل من طلب رأي ثاني من طبيب ثاني خاصة في حالة الاحتياج لعلاج سلوكي تعليمي. تذكر انه من الأصعب أن تتحكم في مرض الوسواس القهري بنسبة ١٠٠% ولكن ذلك افضل من أن تستمر به، ولهذا فلا تخاطر بإيقاف العلاج بدون التحدث مع طبيبك المعالج.

كيف تستطيع الأسرة والأصدقاء المساعدة

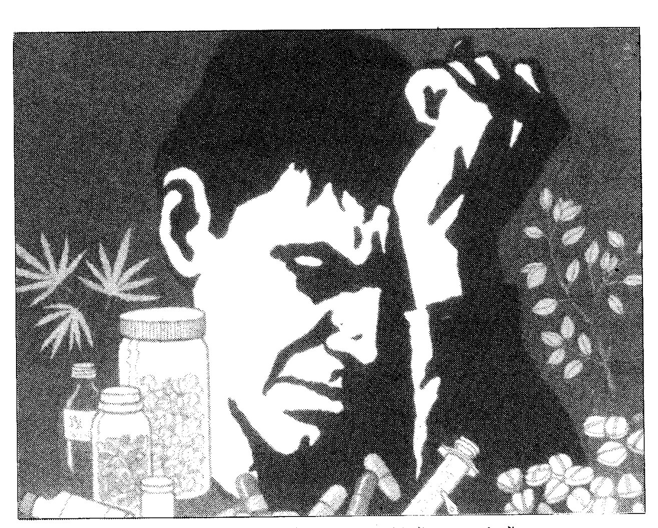
يشعر معظم أفراد عائلات المصابين بالحيرة والإحباط. فهم لا يعرفون ما يمكن أن يفعلوه لمساعدة المريض القريب إلى نفوسهم. إذا كانت صديقا أو فردا من عائلة مصاب فردا منها بمرض الوسواس القهري فيجب أن تعرف كل شيء عن المرض وعلاجه وأسبابه. وفي نفس الوقت تأكد من أن الشخص المصاب يعرف هذه المعلومات.

ويجب أن نعلم أن المشاكل العائلية لا تسبب مرض الوسواس القهري ،ولكن رد فعل الأسر يمكن أن يؤثر على المرض ...مثلا يمكن أن تتأثر الأعراض المرضية بوجود مشاكل داخل الأسرة. و كذلك يمكن أن تؤثر طقوس الأفعال القهرية على الأسرة بشكل سيئ ، وفي العادة يكون من الضروري على العائلات أن تذهب للعلاج النفسي مع المريض. فيمكن للمعالج النفسي أن يعلم العائلة كيف يمكنها التخلص من الأعمال القهرية في خطوات بسيطة متدرجة وبموافقة المريض.

وفي العادة فان التعليقات السلبية والنقد الموجه للمريض تجعل الحالة أكثر سوءا، بينما يمكن أن تحسن العائلة الهادئة المساندة من حالة المريض.

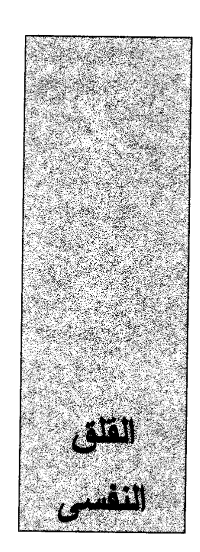
- إذا كان المريض يرى في محاولتكم المساعدة تدخلا غير مرغوب فيه فتذكر أن مرضه هو الذي يتحدث.
- حاول أن تكون متفهما وصبورا فى معاملتك مع المريض لأنها الوسيلة الأفضل للتخلص من الأعراض المرضية.كذلك لا يساعد المريض كثيرا أن تأمره بالتوقف عن أعماله القهرية.
- حاول أن تركز على الجوانب الإيجابية فى حياته. ويجب أن تتوقف عن توقع الكثير منه.

- لا تقم بحث المريض بشدة للتوقف عن الوسوسة. تذكر أن المريض يكره مـــرض الوسواس القهري أكثر مما تكرهه أنت.
- عامل الأشخاص المصابين بشكل طبيعي بمجرد شفائهم ولكن كـــن حـــذراً عنـــد الإحساس بحدوث أعراض انتكاس في الحالة.
- إذا بدأ المرض في الانتكاس مرة أخرى للمريض فيجـــب أن تلاحـــظ مـــا يفعلـــه المصاب... قم بالإشارة إلى التصرفات التي تمثل الأعراض الأولى بشكل يجعـــل المريض يحس أنك تهتم به ،فهذا يحدث تغييرًا كبيرًا في شخصية المصاب.



التوقف عن العلاج قد يؤدى إلى انتكاس المرض

الباب الخامس





القلق النفسى

القلق النفسى هو شعور عام غامض غير سار بـــالتوجس والخـــوف والتحفـــز والتوتر مصحوب عادة ببعض الأحاسيس الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبـــي اللاإرادى يأتى فى نوبات تتكرر فى نفس الشخص .

ما هو الفرق بين الخوف و القلق المرضى؟

الإحساس بالقلق والخوف هو رد فعل طبيعي وذو فائدة في المواقف التي تواجـــه الإنسان بتحديات جديدة. فحين يواجه الإنسان بمواقف معينة مثـــل المقابلـــة الأولـــى للخطوبة أو الزواج، أو المقابلة الشخصية الهامـــة للحصـــول علـــى عمـــل، أو يـــوم الامتحان، فانه من الطبيعي أن يحس الإنسان بمشاعر عدم الارتياح والتوجـــس، وأن تعرق راحتا يداه، ويحس بآلام في فم المعدة. وتخدم ردود الفعل هذه هدفًا هامًا حيـــث أنها تنبهنا للاستعداد لمعالجة الموقف المتوقع.

ولكن أعراض القلق المرضي تختلف اختلافا كبـــيرا عـــن أحاســـيس القلـــق الطبيعية المرتبطة بموقف معين. فأمراض القلق هي أمراض يختص الطب بعلاجـــها ولهذا الاعتبار فإنها ليست طبيعية أو مفيدة.

وتشمل أعراض مرض القلق الأحاسيس النفســـية المســـيطرة التـــي لا يمكـــن التخلص منها مثل نوبات الرعب والخوف والتوجس والأفكار الوسواسية التي لا يمكـــن التحكم فيها والذكريات المؤلمة التي تفرض نفسها على الإنســـان والكوابيـــس، كذلـــك تشمل الأعراض الطبية الجسمانية مثل زيادة ضربات القلب و الإحساس بالتنميل والشـد العضلي.

و بعض الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلق التـــي لـــم يتـــم تشـــخيصها يذهبون إلى أقسام الطوارئ بالمستشفيات وهم يعتقدون أنهم يعانون من أزمة قلبيـــة أو من مرض طبي خطير.

وهناك العديد من الأشياء التي تميز بين أمراض القلق وبين الأحاسيس العادية للقلق،حيث تحدث أعراض أمراض القلق عادة بدون سبب ظاهر، وتستمر هذه الأعراض لفترة طويلة. ولا يخدم القلق أو الذعر المستمر الذي يحس به الأفراد المصابين بهذا المرض أي هدف مفيد، وذلك لأن هذه المشاعر في هذه الحالة عادة لا تتعلق بمواقف الحياة الحقيقية أو المتوقعة. وبدلاً من أن تعمل هذه المشاعر على دفع الشخص إلى التحرك والعمل المفيد،فانه يكون لها تأثيرات مدمرة حيث تدمر العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء وأفراد العائلة والزملاء في العمل فتقلل من إنتاجية العامل في عمله وتجعل تجربة الحياة اليومية مرعبة بالنسبة للمريض منذ البداية. وإذا تُرك المرض بغير علاج، فيمكن حينئذ أن يحد عرض القلق المرضي من حركة الإنسان بشكل كامل أو أن يدفعه إلى اتخاذ تدابير متطرفة مثل أن يرفض المريض أن يترك بيته أو تجنبه المواقف التي قد تؤدي إلى زيادة قلقه.

ما هى نسبة مرض القلق فى المجتمع؟

يعتبر مرض القلق من أكثر الأمراض النفسية شيوعًا، فهو يصيب حوالي واحد من كل تسعة من الأفراد. ولحسن الحظ، فإن هذا المرض يستجيب بشكل جيد للعلاج، ويحس معظم المرضى الذين يتلقون العلاج براحة كبيرة بعد العلاج. ولكن لسوء الحظ، فإن الكثير من المرضى لا يسعوا للحصول على العلاج. وقد لا يعتبروا الأعراض التي تصيبهم نوع من المرض، أو قد يخافوا أن يوصموا بوصمة عار في العمل أو في البيت أو وسط أصدقائهم بسبب المرض.

ما هى أعراض القلق (أعراض القلق المرضية)؟

أعراض القلق هي مجموعة من الأعراض النفسية تشمل :

- الرهاب (الخوف الغير منطقي) PHOBIAS
- عرض الذعر (الهلع) PANIC ATTACKS
- عرض الوسواس القهري
- عرض الضغط العصبي بعد الإصابات أو الحوادث
- عرض القلق العام.

وتنشأ هذه الأمراض من تغيرات بيوكيميائية في الدماغ، وكذلك من الوراثة، ومن التركيبة النفسية العامة للفرد، ومن تجارب الحياة.

ويتصف كل مرض من أمراض القلق المرضي بمجموعة معينة من الأعراض، كما هو الحال في جميع الأمراض، وتختلف شدة ومدة الأعراض باختلاف الأفراد. ويتميز القلق بوجود أعراض نفسية وجسمانية. و تشمل المخاوف غير الحقيقية والذكريات التي تفرض نفسها على شكل صور مرئية تظهر وتختفي بسرعة للتجارب الصعبة في حياة الإنسان،وكذلك حدوث بعض الوساوس المرتبطة بالنظافة مثل التكرار الدائم لتصرفات تعتبر طقوس أكثر منها تصرفات معقولة مثل تكرار غسل الأيدي. وتشمل الأعراض الجسمانية اضطرابات النوم وسرعة ضربات القلب وكأن المرء في سباق، وضيق النفس، والإحساس بالهياج والحركة الدائمة، وجفاف الفم ، والتنميل أو الإحساس بالخدر أو الوخز بالذراعين والقدمين، والمشكلات المعوية المعدية، والشد العضلي. وبالإضافة إلى ذلك، قد يتزامن حدوث عرض من أعراض القلق المرضي مع أمراض القلق الأخرى مثل الاكتئاب والأمراض النفسية الأخرى أو الظروف الصحية الخاصة مثل إدمان الكحول أو تعاطي المخدرات.ولذلك يجب على الأفراد الذين يعانون من أعراض القلق المرضي أن يزوروا طبيبًا نفسيًا أو طبيبًا باطنيا للقيام بفحص طبي شامل لتشخيص حالتهم في وقت مبكر.

مرض الخوف الحاد (الذعر):*PANIC DISORDER*

يرتبط عرض الخوف المرضي بحدوث نوبات متكررة وغير متوقعة من الذعر، وحالات مفاجئة من الخوف الطاغي من أن يكون المرء في خطر ما ويتزامن هذا الخوف مع أربعة على الأقل من الأعراض التالية:

- زيادة ضربات القلب
- آلام في الصدر
- العرق
- الارتعاش أو الاهتزاز
- ضيق النفس، الإحساس بأن المرء يختنق وأن هناك شيئًا يسد حلقه

- الغثيان وآلام المعدة
- الدوخة أو دوران الرأس
- الإحساس بأن الإنسان فى عالم غير حقيقي أو أنه منفصل عن نفسه
- الخوف من فقدان السيطرة "الجنون" أو الموت
- التنميل، الإحساس بالبرد الشديد أو السخونة الشديدة في الأطراف.



الدوخة و دوران الرأس أحد علامات القلق

ويمكن أن تصحب نوبات الذعر مختلف أنواع أعراض القلق المرضية وليس فقط أعراض الذعر المرضي. وبسبب أن نوبات الذعر ترتفع بشكل غير متوقع وتحدث مصاحبة لأعراض أمراض جسمانية تشبه أمراض القلب، فإن الأشخاص الذين يعانون من عرض الذعر المرضي عادة ما يتوهمون خطأ أنهم يعانون من مرض القلب.

وتحدث أعراض الذعر المرضية لأول مرة عادة في مرحلة المراهقة أو بداية مرحلة النضج ويمكن أن تبدأ أيضًا في مرحلة الطفولة. ومن الملاحظ أن عدد

النساء اللاتي يعانين من هذه الحالة ضعف عدد الرجال، وأن نسبة من ١% إلـــى ٢% من الأفراد يعانون سنويًا من هذا العرض المرضي. وتظهر الدراسات وجـــود تـــاريخ مرضى داخل العائلة مما يشير إلى أن بعض الأشخاص قد يكونون أكثر ميلاً للإصابـــة بهذا العرض المرضي من الآخرين.

ومثل بقية أمراض القلق، يمكن لعرض الخوف المرضي أن يكون مزعجًـــا وأن يقعد المرضى إذا لم يتم علاجهم بشكل مناسب. وبالإضافة إلى ذلـــك، فـــإن معـــدلات إدمان الكحول ومرض القولون العصبي ترتفع بالنسبة للأشخاص الذين يعـــانون مـــن مرض الذعر المرضي عنها بالنسبة لمجموع الناس. وسوف نناقش هـــذا الموضـــوع بمزيد من التفصيل فى الفصل القادم

أعراض الرهاب (الخوف غير المبرر):PHOBIAS

الرهاب هو حالة من الخوف المستمر -غير المنطقي وغير القـــابل للســـيطرة عليه -من شيء ما أو موقف ما أو نشاط ما.

و في كل عام، يعاني من ٥% إلى ٩% من الأفراد من نـــوع أو أكـــثر مـــن أنواع الرهاب.وتختلف أعراض الرهاب ما بين الحالات الخفيفة إلى الحالات الحـــادة. وتعبر حالات الرهاب عن نفسها لأول مرة في الفترة ما بين سن ١٥ - ٢٠ عامًـــا، على الرغم من أنها يمكن أن تحدث في بداية سن الطفولة. وتؤثر حالات الرهاب علـــى الأشخاص من الجنسين ومن مختلف الأعمار والأعـــراق والمســـتويات الاجتماعيـــة. ويمكن أن يكون الخوف الذي يحس به الأشخاص الذين يعانون من الخوف كبيرًا إلـــى درجة أن الناس قد يفعلون أشياء كثيرة لتجنب مصـــدر خوفـــهم. وأحـــد ردود الفعـــل المتطرفة للرهاب هو نوبات الذعر المرضي.

<u>وهناك ثلاثة أنواع من الرهاب:</u>

١. الرهاب الخاص SPECIFIC PHOBIAS

و يتصف الرهاب الخاص بالخوف الشديد من شيء ما أو موقف ما -لا يعتـــبر ضارًا في الحالات العادية مثل :

- الخوف من ركوب الطائرة أو سقوط الطائرة وتحطمها.
- الخوف من الكلاب حتى النوع الأليف منها.
- الخوف من العواصف أو أن يُصعق المرء بالبرق.

والأشخاص الذين يعانون من الرهاب الخاص يعرفون بأن خوفهم مبـــالغ فيـــه، ولكنهم لا يستطيعون التغلب على مشاعرهم.و بينما يخاف الأطفال عادة من مواقــف أو أشياء معينة، فإن تشخيص الرهاب يتم فقط عندما يصبح هذا الخوف حائلاً دون القيــام بالنشاطات اليومية مثل الذهاب للمدرسة أو العمل أو الحياة المنزلية.

٢. الرهاب الاجتماعي SOCIAL PHOBIA

ويتميز الرهاب الاجتماعى بالقلق الشديد والإحساس بعـــدم الارتيـــاح المرتبـــط بالخوف من الإحراج أو التحقير بواسطة الآخرين فـــي مواقـــف تتطلـــب التصـــرف بطريقه اجتماعية. ومن الأمثلة على المواقف التي تثير الرهاب الاجتمـــاعي الخطابـــة ومقابلة الناس والتعامل مع شخصيات السلطة والأكل في أمـــاكن عامـــة أو اســـتخدام الحمامات العمومية. ومعظم الناس الذين يحسون بالرهاب الاجتماعي يحاولون تجنـــب المواقف التي تثير هذا الخوف أو يتحملون هذه المواقـــف وهـــم يشـــعرون بـــالضغط العصبي الشديد. ويتم تشخيص الرهاب الاجتماعي إذا كان الخوف أو التجنب يتدخـــلان بشكل كبير في روتين الحياة الطبيعية المتوقعة للشخص أو إذا أصبح الرهاب يضـــايق المريض بشدة. وعلى سبيل المثال، فإن الشخص الذي يخاف من الخطابة العامة ســـوف تُشخص حالته على أنها حالة رهاب اجتماعي إذا كان الخـــوف يقعـــده عـــن الحركـــة والعمل أو إذا كانت الخطابة أحد النشاطات التي يجـــب علـــى الشـــخص القيـــام بـــها باستمرار مثل خطيب المسجد ورجال العلاقات العامة.

٣. الخوف من الأماكن الضيقة أو الواسعة: AGORAPHOBIA

و هو الخوف من التعرض لنوبة ذعر في مكان أو موقف يكـــون الـــهروب منه صعبًا أو محرجًا. ويصبح القلق من التعرض لهذه الأماكن قويًا جدًا إلى درجة أنـــه يولد نوبة ذعر حادة، وعادة ما يتجنب الأشخاص المصابين بهذا النوع مـــن الرهـــاب التعرض للمواقف التي تسبب رعبهم. و يختلف هذا النوع من الخوف عـــن الرهـــاب

الاجتماعي–الذى ينحصر فى المواقف الاجتماعية–بأن الخوف يحدث فى مواقف معينـة مثل أن يكون المرء وحيدًا خارج منزله أو أن يكون المرء داخل زحام، أو أثناء السـفر في سيارة أو حينما يكون المرء داخل مصعد أو فوق كوبري. وإذا لم تتم معالجة هـذا النوع من الرهاب، فإنه يمكن أن يصبح مقعدًا إلى درجة أن الأشخاص المصـابين بـه يلزمون بيوتهم ولا يخرجون منها.

مرض الوسواس القهري

الوساوس هي أفكار غير منطقية تحدث بشكل متكرر وتسبب الكثير مـن القلـق ولكن لا يمكن التحكم بها عبر التفكير بأفكار منطقيـة. وتشـمل الوسـاوس القهريـة الاهتمام الشديد بالأوساخ والجراثيم والشكوك المتكررة (على سبيل المثال فـي كـون المرء قد أغلق الموقد أو الفرن)، والأفكار عن العنف أو إيذاء الآخرين، والحاجـة لأن تكون الأشياء موضوعة في نظام معين. وعلى الرغم من أن الأشخاص المصابين بـهذه الوساوس يدركون أن أفكارهم غير معقولة ولا تتعلق بمشكلات الحياة الحقيقيـة، إلا أن هذه المعرفة ليست كافية لجعل الأفكار الغير مرغوب فيها تذهب. وعلى العكـس مـن ذلك، فأثناء محاولة التخلص من الأفكار الوسواسية، فإن الأشخاص المصابين بعـرض الوسواس القهري يقومون بأعمال قهرية أو طقوس أو تصرفات متكررة لتقليل قلقـهم. ومن أمثلة الأعمال القهرية غسل الأيدى المتكرر (لتجنب العـدوى)، وتفقـد البـاب و إعادة تفقده مرارًا وتكرارا للتأكد من إغلاقه ومن أن الفرن مغلـق (لتهدئـة الشـكوك وتجنب الخطر)، واتباع قواعد صارمة من النظام (وضع الملابس في نفـس الـترتيب كل يوم). ويمكن أن تصبح الأعمال القهرية زائدة عن الحد ومزعجـة لنظـام الحيـاة اليومية وأن تستغرق الكثير من الوقت بحيث تأخذ أكثر من ساعة فى اليـوم وتتدخـل بشكل كبير في النشاطات اليومية والعلاقات الاجتماعية.

وعادة ما تبدأ الوساوس القهرية في مرحلة المراهقة أو بداية النضج، ولكن يمكـن أن تحدث لأول مرة في مرحلة الطفولة وتؤثر في الرجال والسـيدات بنفـس الدرجـة ويبدو أنها تنتشر في اسر بذاتها. و من الممكن أن يصاحب الوسواس القهرى أعـراض

القلق المرضي الأخرى مثل الاكتئاب ومشكلات تناول الطعـــام أو الإدمـــان. ويعـــاني حوالي ٢% من الشعب سنويًا من الوسواس القهري.

عرض الضغط العصبي- بعد الإصابات والتجارب المؤلمة

يحدث هذا العرض المرضي للأشخاص الذين عاشـــوا تجربـــة جســـدية أو عاطفية مريعة أو حادة. ويشعر الأشخاص الذين يعانون من عرض الضغط العصبـــي- بعد الإصابات والتجارب المؤلمة -من محنة تعرضهم لكوابيس متكـــررة أو ذكريـــات حول الحادثة، أو الإحساس بعودة عرض الضغط العصبي ، والألم الشـــديد العـــاطفي والعقلي والبدني عندما يتعرضون لمواقف تذكرهم بالحوادث المؤلمة. وبالإضافة إلـــى الذكريات المؤلمة والكوابيس والصور التي تومض في رؤوسهم فجأة، فإن الأعـــراض تشمل الإحساس بالتنميل أو بانفصال المرء عن الآخرين وصعوبة النـــوم والإحســـاس بالقلق والحذر والاكتئاب.

ومن أمثلة الحوادث التي قد ينتج عنها عرض الضغط العصبـــي -بعـــد الإصابات والتجارب المؤلمة- التعرض لمواقف القتال العسكري والتعـــرض لحـــوادث الاعتداء مثل الاغتصاب والسرقة بالإكراه، والكـــوارث الطبيعيـــة مثـــل الأعـــاصير والحريق الواسع المدى أو الأحداث المحزنة الناتجة عن أعمال عسكرية مثل الضـــرب بالقنابل وسقوط طائرة، والتعرض للأذى في الطفولة، ومشاهدة تعرض إنســـان آخـــر لأذى بالغ.

وأي شخص في أي سن يمكن أن يعاني من عرض الضغـــط العصبـــي- بعـــد الإصابات والتجارب المؤلمة، وتحدث الأعراض عادة بعد ثلاثة أشـــهر مـــن الحادثـــة المؤلمة ولكن قد تبدأ بعد عدة اشهر أو سنين. ومن العوامل التي تؤثر علـــى احتمـــال نشوء عرض الضغط العصبي- بعد الإصابات والتجارب المؤلمة- هـــي مـــدى حـــدة المشكلة وطول الفترة الزمنية للتجربة ومدى اقـــتراب الإنســـان منـــها. والأشـــخاص المصابين بعرض الضغط العصبي معرضين لمختلف أنواع أمراض القلـــق الأخـــرى وكذلك للاكتئاب والإدمان.

مرض القلق العام

يتصف مرض القلق العام بالقلق المستمر والمبالغ فيه والضغط العصبي. ويقلــق الأشخاص المصابين بالقلق العام بشكل مستمر حتى عندما لا يكون هناك سبب واضــح لذلك. و يتركز القلق العام حول الصحة أو الأسرة أو العمل أو المال. وبالإضافة إلـــى الإحساس بالقلق بشكل كبير مما يؤثر على قدرة الإنسان على القيام بالأنشطة الحياتيـــة العادية، و يصبح الأشخاص المصابين بالقلق العام غـــير قـــادرين علـــى الاســـترخاء ويتعبون بسهولة ويصبح من السهل إثارة أعصابهم ويجدون صعوبة في التركيز وقـــد يشعرون بالأرق والشد العضلي والارتعـــاش والإنـــهاك والصـــداع. وبعـــض النـــاس المصابين بعرض القلق العام يواجهون مشكلة القولون العصبي.

ويختلف مرض القلق العام عن أنـــواع القلـــق الأخـــرى فـــي أن الأشـــخاص المصابين بهذه الأعراض عادة يتجنبون مواقف بعينها. ولكن، كمـــا هـــو الحـــال فـــي أعراض القلق الأخرى، فإن مرض القلق العام قد يكون مصحوبًا بالاكتئاب والإدمـــان وأعراض القلق الأخرى. وبشكل عام فإن المرض يبـــدأ فـــي الطفولـــة أو المراهقـــة. ويحدث هذا المرض عادة في النساء أكثر من الرجال ويبدو أنه شـــائع فـــي عـــائلات بعينها. ويؤثر هذا العرض في ٢-٤% من الأفراد سنويًا.

ما هى العوامل التى تؤثر في أعراض القلق المرضي:

تعتبر الوراثة وكيمياء المخ و الشخصية والتجارب الحياتية من الأســـباب التـــي تلعب دورًا في حدوث أمراض القلق.

وهناك أدلة كافية على أن أعراض القلق المرضي تحدث في عـــائلات بعينـــها. وتظهر الدراسات أنه إذا كان أحد التوأمين المتشـــابهين يعـــاني مـــن مـــرض القلـــق المرضي، فإنه يرجح أن يصاب توأمه بنفس العرض المرضي على عكس الحال فـــي التوأم غير المتشابه. وتشير نتائج الأبحاث هذه أن عنصر الوراثة ينشـــط مـــن خـــلال التجارب الحياتية ويدفع ببعض الناس إلى هذه الأمراض.

كذلك يبدو أن كيمياء المخ تلعب دوراً في بداية ظهور مرض القلق حيث لوحظ أن أعراض القلق تخف عادة عند استعمال الأدوية التي تؤثر في كيمياء المخ. وقد تلعب وظائف المخ دوراً كذلك، فقد تم إجراء أبحاث لتحديد المناطق المحددة فى المخ التي تصبح نشطة في الأشخاص الذين يعانون من أعراض القلق المرضي.

ويمكن أن تلعب الشخصية دوراً هاما كذلك حيث لاحظ الباحثون أن الأفراد الذين لا يظهرون الكثير من التقدير لأنفسهم وذوي مهارات التكيف الضعيفة معرضين لأعراض القلق اكثر من غيرهم، وربما كان السبب في ذلك أن عرض القلق المرضي قد ظهر في الطفولة مما أدى إلى فقدان الثقة فى النفس.

وبالإضافة إلى ذلك، قد تؤثر التجارب الحياتية في حساسية المرء للتعرض لهذه المشكلات.و يعتقد الباحثون أن العلاقة بين أعراض القلق المرضي والتعرض طويل المدى للأذى والعنف أو الفقر هو مجال هام من مجالات الدراسات في المستقبل.

و سوف تمكن التكنولوجيا الحديثة العلماء من معرفة المزيد عن العناصر البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي تسبب أعراض القلق. ومع تحسن فهم الأسباب، يمكن أن يتحسن العلاج والوقاية من أمراض القلق في المستقبل القريب.

كيف يمكن علاج أمراض القلق؟

قبل أن يتم وصف علاج ما، يجب القيام بالتشخيص المناسب.و يجب أن يقوم الطبيب النفسي بعمل تشخيص تقييمي يشمل مقابلة شخصية للمريض ومراجعة سجلاته الطبية (الطبيب النفسي هو طبيب بشري مدرب للقيام بعمليات تحليل الاختبارات النفسية ومعرفة أمراض القلق و بحث المشكلات الطبية التي تحدث في نفس الوقت وعلاج هذه الأمراض). ويخدم التقييم معرفة وجود أعراض قلق معينة ولتحديد ما إذا كانت الأعراض الجسمانية تتزامن مع بعضها البعض مما يساهم في إحداث عرض القلق المرضي. وبعد القيام بالتشخيص يبدا الطبيب النفسي في علاج حالة القلق المرضي والأمراض الأخرى التي قد تتزامن معها (إذا كان هذا ضروريًا).

وبينما يكون لكل عرض مرضي صفاته الخاصة به، فإن معظم أمراض القلق تستجيب بشكل جيد لنوعين من العلاج: العلاج بالأدوية والعلاج النفسي. ويتم وصف هذه العلاجات بشكل منفصل أو على شكل تركيبة مجتمعة. وعلى الرغم من أن هذه الوسائل لا تشفي المرض بشكل كامل، فإن العلاج يكون فعالاً في تخفيف حدة أعواض القلق بما يمكن الأفراد من أن يعيشوا حياة أكثر صحة.

وتُستعمل العقاقير المضادة للاكتئاب ومركبات البنزوديازبين (المهدئات الخفيفة) وأدوية القلق الأخرى لمعالجة أمراض القلق. وعلى سبيل المثال، فإن هناك المجموعة الجديدة من العقاقير المضادة للاكتئاب التي تقوم بقمع مضادات السيروتونين الاختياري و التى تعتبر فعالة في معالجة أعراض الوسواس القهري بينما تعتبر أدوية تقليل القلق الأخرى مفيدة في تقليل بعض أعراض الضغط العصبي الناشئ بعد حادثة مؤلمة. وهناك العديد من الأدوية النفسية لعلاج القلق النفسى بحيث انه إذا لم يقم دواء ما بتحقيق النتائج المرجوة منه، يمكن وصف دواء آخر. ولأن الأدوية تتطلب عادة عدة أسابيع لتحقيق تأثيرها الكامل، فيجب أن يتم مراقبة حالة المرضى بواسطة طبيب نفسي لتحديد مقدار الجرعة المطلوبة، أو التحول إلى دواء آخر إذا لم يتم التحسن على العقار الأول، أو إعطاء المريض مجموعة من الأدوية لتقليل أعراض القلق.

وتستعمل ثلاثة أنواع من العلاج النفسي بنجاح لمعالجة أعراض القلق المرضي:

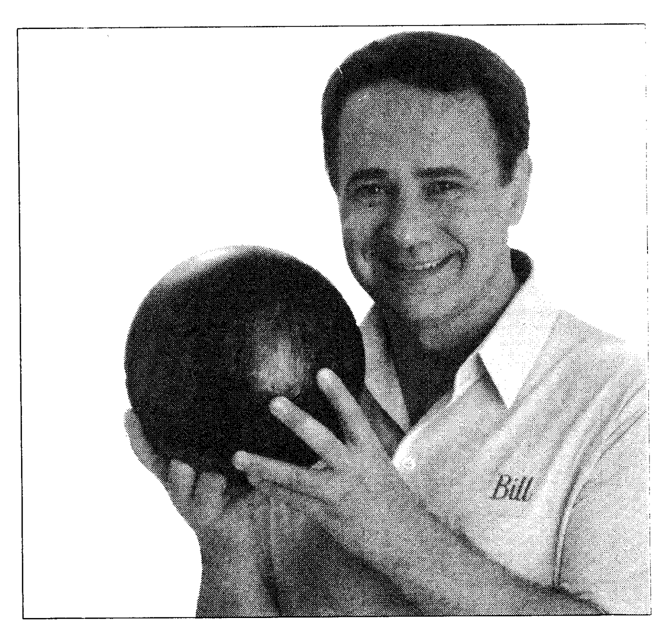
- العلاج السلوكي
- العلاج التعلمي الادراكي
- العلاج النفسي الديناميكي، وخاصة لعلاج مرض الضغط العصبي بعد التعرض للتجارب المؤلمة

ويسعى العلاج السلوكي لتغيير ردود الفعل عبر وسائل الاسترخاء مثل التنفس من الحجاب الحاجز والتعرض المتدرج لما يخيف المرء.

ويساعد العلاج التعلمي الادراكي-مثل العلاج السلوكي- المرضى على التعرف على الإعراض التي يعانون منها ولكنه يساعدهم كذلك على فهم أنماط تفكيرهم حتى يتصرفوا بشكل مختلف في المواقف التي تسبب أمراض القلق.

ويتركز العلاج النفسي الديناميكي على مفهوم أن الأعراض تنتج عن صراع نفسي غير واعي فى العقل الباطن ،وتكشف عن معاني الأعراض وكيف نشأت ،وهذا أمر هام في تخفيفها.

ويمكن الآن أن يشعر المرضى المصابين بأمراض القلق بالتفاؤل بشأن التغلب على أمراضهم، حيث تتوافر حاليا وسائل العلاج الفعالة .ومع الفهم المتزايد لأسباب الأعراض المرضية التي يعانون منها، يمكننا أن نتوقع ظهور أدوية وأساليب علاجية جديدة أكثر فاعلية للتغلب على المرض بإذن الله.



الاسترخاء و التفاؤل يساعد على التغلب على القلق

مـــــرض

الفـــزع - الهلـــع

وحيــــرة المريــــــض والطبيــــــب

تخيل هذا .. لقد دخلت لتوك إلى المبنى الذي يوجد به مقر عملك ووقفت في مقدمة طابور انتظار المصعد ، ثم ضغطت على زر الاستدعاء .. وفجأة أصابك إحساس شديد بالتشاؤم وخوف حقيقي بأن هناك شيئاً مرعباً على وشك الحدوث بل وشعرت كما لو أنك على وشك الموت في اللحظة التالية .. لقد وصل المصعد وفتحت أبوابه إلا أن الخوف الشديد يمنعك من الدخول لتجد نفسك واقفاً وحدك في الردهة ، بينما ضربات قلبك تتلاحق مسرعة وشديدة ، بل وتجد صعوبة في التقاط أنفاسك .. كل هذا يحدث في الوقت الذي دخل فيه باقي الموظفون إلى المصعد وهم ينظرون إليك من فوق أكتافهم متسائلين هل هناك خطأ ما ؟ .. والإجابة أن هناك فعلا خطأ ..ترى ماذا حدث ، ويحدث بانتظام لشخص بين كل ٥٠ شخصا ؟! .. هذه إحدى نوبات مرض الرعب ، وهذا هو الخوف القاتل الناتج عن هذا المرض والذي يمر بسلام بعد حوالي دقيقتين تاركا المريض ومعه إحساس بالقلق وتساؤل محير .. " ترى متى تفاجئني النوبة مرة أخرى ؟".

" إنني أشعر أن نفسي وجسدي يرتعدان، بل وأشعر أنني أتحلل .. أنا أعنى الارتعاش وضيق التنفس والعرق الغزير ودقات القلب العنيفة وآلام الصدر وأحس إنني على وشك الإصابة بذبحة صدرية أو شئ خطير لا أعرف كنهه .. لكن شيئا من هذا لا يحدث " هذا ما يشعر به مريض الرعب .

كل شخص منا يمر أحيانا بأوقات عصيبة حيث أن الحياة الحديثة بدوافعها وضغوطها وبما فيها من صعوبات في المعاملات تبدو في بعض الأوقات كما لو كانت مصنعا للقلق والضغوط النفسية ، لكن نوبات الرعب لا تنشأ من الضغوط اليومية

للحياة والتي تبدو عادية – حيث أن النوبات تحدث في أماكن معتادة للمريض حيث يبدو أنه لا يوجد أي عوامل رعب بالنسبة له ، لكن النوبة تأتى كما لو كان هناك تهديد حقيقي لحياته ، ويستجيب الجسم لهذا الإحساس بالتالي . ويأخذ مسرح الأحداث منظوا لا يدل على طبيعته وتبدأ مجموعة كبيرة من الأعراض في الظهور على المريض وتسرى بسرعة النار في الهشيم ، فتتلاحق ضربات القلب وتضيق أنفاس المريض ويبعث الجهاز العصبي إلى جميع أجزاء الجسم بإشاراته ٠٠ خطر ٠٠ خطر .



القلق والتوتر يؤدى إلى الكثير من الأمراض

ما هي أعراض نوبة الهلع ؟

ومن وراء هذا الستار من الظروف يقتنع المريض – بينه وبين نفسه – أنه على وشك الإصابة بذبحة صدرية أو جلطة في المخ أو أنه على وشك الجنون أو الموت ولتشخيص هذه النوبة على أنها نوبة رعب يجب أن تنتاب المريض بصفة

متكررة بمعدل أربع نوبات خلال أربعة أسابيع ، ويجب أن تحتوى على أربعة أعراض من الأعراض التالية :

- عرق غزير .
- ضيق في التنفس .
- رفرفة بالقلب .
- ضيق بالصدر .
- أحاسيس غير سوية .
- إحساس بالاختناق.
- إحساس بالتنميل .
- إحساس بالبرودة أو السخونة .
- إغماء .
- ارتجاف .
- ميل للقيء وإحساس بالإضراب في البطن .
- إحساس بالا واقعية .
- شعور بفقدان السيطرة أو الموت أو الجنون .

وتختلف الأعراض من شخص إلى الآخر وقد تكون الأعراض شديدة مع إرهاق جسماني شديد ، مما يجعل الأطباء يخطئون التشخيص ويعتقدون فعلاً أن المريض يعانى من بداية ذبحة صدرية أو ورم بالمخ ، بل ويتم حجز المريض في الرعاية المركزة نظراً لعدم خبرة الأطباء بمرض الرعب ، وعند اكتشاف عدم وجود أي خطر فإن الطبيب يعيد المريض مرة أخرى إلى منزله وقد يتكرر هذا الوضع عدة مرات قبل أن يتم تشخيص المرض .

ويصف أحد المرضى حاله مؤكداً أن معظم النوبات تنتابني في مترو الأنفاق حتى أنني قد وصلت إلى حالة أنني لا أستطيع ركوبه ، مما أدى إلى أنني أصبحت على وشك الطرد من العمل وبمرور الوقت اعتدت على ركوبه رغم أن النوبات تجتاحني من وقت لآخر.

و عندما تبدأ نوبة الخوف الأولى في الزوال فإن المريض يحاول إقناع نفسه أنها حالة عارضة خاصة أن الطبيب أخبره بأن يعود إلى المنزل لأن رسم القلب والفحوص أثبتت أنه سليم تماماً وأن الوضع لا يتعدى كونه إرهاق شديد في العمل ، إلا أن هذا الموقف لا بد وأن يترك ذكرى في نفس المريض حتى تجتاحه النوبة التالية ٠٠ وحينئذ فإنه يبدأ في البحث عن سبب واضح حتى أنه يتجنب الأماكن التي حدثت بها النوبات مثل ملعب الكرة أو المصعد على أنها عوامل مسببة للنوبة ، هذا وقد يركن المريض إلى العزلة معللا ذلك بأنه من الأفضل أن يعانى بمفرده بدلاً من احتمال الموقف بين الناس حيث الخوف والذل والهوان وتسمى هذه الحالة بالخوف الانعزالي ، وقد تساعد العزلة – مؤقتاً – مريض الخوف ٠٠ إلا أن الحياة الطبيعية في المنزل والعمل تصبح جحيماً حيث يستمر تتابع النوبات التي تسرق من المريض طعم الحياة، وفى نفس الوقت فإن هذه العزلة لا تقف حائلاً دون حدوث نوبات أخرى .

ما هى مضاعفات مرض الهلع :

يؤدى إهمال العلاج إلى حدوث مضاعفات للمرض ، أهمها القلق الانتظاري التوقعي حيث أن المريض لا يدرى متى تحدث النوبة القادمة لذا فهو يقضى وقته في انتظارها ، وقد أثبتت الدراسات أيضاً بأن مرض الخوف قد اقترن بالخوف من الأسواق والأماكن الواسعة المزدحمة حتى أن المريض قد يصل به الحد إلى ملازمة منزله وعدم مغادرته إلا مع صحبة موثوق بها ، وقد يصل المريض إلى حالة مقلقة جداً عندما نجده يسلك طريقاً ونمطاً واحداً في الذهاب والعودة من وإلى العمل ، ونظراً لهذا الأسلوب من الحياة المضطربة الذي يضع الأهل والأصدقاء فى موقف معاناة من المريض وبالتالي تسؤ العلاقة بينهم ، ويعتبر الاكتئاب من مضاعفات المرض ٠٠ كذلك فإن المرض قد يقترن بالاكتئاب حيث أثبتت الإحصاءات أن مريض الاكتئاب النفسي معرض للإصابة بالرعب ١٩ ضعف الإنسان الطبيعي ، وقد يلجأ المريض إلى العقاقير والكحوليات مما يجعل الوضع أكثر تعقيداً لأن هذه المواد التي يتناولها دون استشارة الطبيب تهوى به إلى منحدر القلق والإحباط ومزيد من الرعب .

ما هى أسباب مرض الهلع :

" وأن أشد الأشياء رعباً هي إنني لا أعلم أين يوجد مكمن الخطـــأ بداخلـــي ؟ هذه هي أشد الأشياء رعباً " مريض بالهلع .

خلال السنوات الأخيرة زادت الأبحاث الطبية النفسية المتعلقة بمرض الرعـب ‥ وقد أثبتت بعض هذه الأبحاث أن نسبة الإصابة بالمرض لـــدى النســاء ضعـف مثيلتها لدى الرجال تقريباً ‥ كذلك فإن المـــرض لا يتـأثر بـاختلاف الأجنــاس أو التوزيع الجغرافي أو الاقتصادي للمرضى .

ولأن المريض يخفى مرضه دائماً ولأن الأطبـــاء لا يسـتطيعون تشـخيص المرض بسهولة فإن معرفة نسبة انتشار المرض بين الناس هو شئ صعب جداً .

وأشارت دراسة حديثة أجريت في المركز القومي للصحة النفسية بأمريكا إلــى أن ١٠ % من الأشخاص – الذين أجرى عليهم البحث – قد أصيبوا بنوبــات الرعــب وأنه على أفضل الاحتمالات فإن ١٣ مليون أمريكي يعـــانون مــن هــذه النوبــات أو شبيهاتها مما يكلف الولايات المتحدة بلايين الدولارات سنوياً تحــت بنــود مصــاريف رعاية صحية ومرتبات ضائعة وأرباح مهدرة بسبب عدم القدرة على العمــل ، وهــذا الرقم بالطبع سوف يقفز إلى معدلات أعلى من هذا كلما اتسعت الأبحاث وتم الكشــف عن خبايا المرض .

وكما اهتمت الأبحاث بالجوانب العاطفية للمـــرض فإنــها اهتمــت بجوانبــه الجسدية حيث تم الكشف عن توارث المرض في العائلات واحتمالات انتقاله من جيــل للآخر بواسطة العوامل الوراثية ولا زالت الأبحاث تمحص في هذه النقطة باحثة داخـل المخ ذاته عن مفاتيح هذا اللغز حيث تنصب الدراسات على الأماكن التي يتواجــد بــها الموصلات الكيماوية سواء مراكز الاتصالات المعقدة فـــي المــخ أو تــأثير مراكــز الإحساس على الدوائر العصبية القصيرة التي يبدأ منها رد الفعل الرعبى ‥ هذا وقــد اهتم فريق أخر بتأثير بعض المواد الكيماوية على المخ مثل ثاني أكسيد الكربون .

تركيب الشخصية :

وقد يتعرض بعض الناس ممن لا يعانون من مرض الرعب إلى نوبة من الرعب عنــد الوقوع تحت تأثير ضغط عصبي شديد بينما يعانى مريض الرعب من النوبات حتـــى

بعد زوال الضغط العصبي ويبدأ المرض غالباً في العشرينات من العمر ، وتبدأ أول نوبة بسبب حادث شديد الوطأة مثل الطلاق أو وفاة أحد الوالدين.

البحث عن محاولة علاجية

" لقد ذهبت إلى الطبيب فأخبرني أنني أعاني من مرض عضال في الأعصاب وأوصاني بالذهاب إلى طبيب الأعصاب الذي لم يرض فضولي ٠٠ وبعد أجراء الكثير من الفحوص أعطاني تشخيصات غير واضحة دون إعطائي شرحاً كافياً ثم أوصاني بالذهاب إلى الطبيب النفساني ".

يعتبر مرض الرعب هو المخادع الأكبر بالنسبة للأطباء حيث يصعب تشخيصه وغالباً ما يخلط الطبيب بينه وبين أمراض أخرى جسدية أو نفسية مثل أمراض القلب والغدة الدرقية و أمراض الجهاز التنفسى ، بل أن المريض يمضى جزئا كبيرا من وقته فى التنقل من طبيب لآخر باحثا عن المساعدة ، بل أنه قد ييأس من الشفاء فاقدا الأمل من مقدرة الأطباء إلا أن الطبيب النفسي المحنك يستطيع كشف المرض وعلاجه .

وكأي مرض نفسي فأنه يجب على الطبيب أن يطمئن المريض وأن يفحصه بعناية محاولاً الوصول لأعماق المريض ومعرفة كل شئ عن تاريخه المرضي وعلاجا ته وما إذا كان مدمناً لأي دواء حتى يستطيع تكوين صورة عامة عن المريض يتمكن من خلالها تقديم المساعدة له ٠٠ كذلك فإن معرفة ما إذا كان المريض يعانى من أحد مضاعفات المرض مثل الاكتئاب أو الخوف من الأسواق فإن ذلك قد يساعد في برنامج العلاج الذي يجب أن يتعامل مع كل مشكلات المريض مجتمعة حتى يكون ذا فائدة.

ويعمل الباحثون في كافة الميادين على كشف جذور المرض وتصميم أساليب تشخيصية فعالة وبرامج علاج جديدة قادرة على احتواء المرض ويوجد حاليا عدد كبير من البرامج العلاجية تستطيع مساعدة المريض بعد أن يتمكن الطبيب النفسي أولا من تهدئة الأعراض باستخدام التوجيهات التعليمية والعلاجات السلوكية ٠٠ ومن أمثلتها التدريب على الاسترخاء النفسي وبعد ما ينجح الطبيب النفسي في التهدئة من

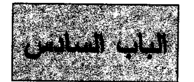
روعة الأعراض فأنه يبدأ في مساعدة المريض على التخلص من مضاعفات المـــرض مثل الخوف من الأسواق والقلق الأنتظارى التوقعـــي والاكتئـــاب النفســـي ، وعندئـــذ يستطيع الطبيب النفسي أن يعمل مع المريض سويا على إيقـــاف تطـــورات المـــرض والتخلص من أية مشكلات اعتراضيه أخرى مترتبة أو مختفية وراء المرض .

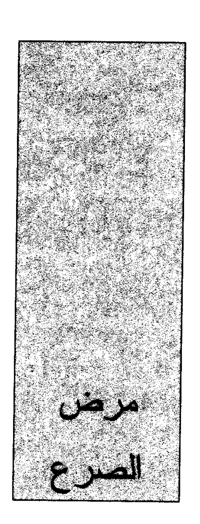
برنامج ناجح للعلاج

ويحتوى برنامج العلاج الناجح على ثلاثة أنواع علاجية هي العلاج بالعقـــاقير والعلاج السلوكي وأخيرا العلاج المعرض . أما بالنسبة للعقاقير فـــهي نفـــس الأدويـــة المستخدمة في علاج مرض الاكتئاب وهى تعمل في نفس الوقت ضد مرض الرعـــب وهى تساعد حوالي من ٧٥ إلى ٩٠ % من مرضى الرعب ، وتشمل هذه العلاجـــات مثبطات أكسدة المركبات الأحادية الأمينية (M.A.O.I) والمركبـــات المشـــتقة مـــن مجموعة "البنزوديازيبين" من المهدئات الصغرى كما أسفرت المشاهدات الأوليـــة عـــن الاقتراب من إيجـــاد مجموعة جديدة من العلاجات سوف تعطى نتـــائج أكـــثر نجاحـــاً وفائدة بإذن الله .

أما عن عناصر العلاج الأخرى التي تتمثل في العلاج السلوكي والمعـــرض ، فأنها تبدأ بإخبار المريض بحقائق مرضه الذي يعانى منه ثم دراسة تـــاريخ المـــرض ومعرفة الموقف الصعب الذي نشأ منه مرض الرعب لدى المريض وإعادة برمجة مـــخ المريض بالنسبة لهذا الحدث ‎..‎ بعدها يبدأ العلاج المعرض لتغيير طريقـــه تفكـــيره ، والعلاج السلوكي لتحسين طريقة تصرفه ، ويشمل العلاج السلوكي أيضاً عمليات سـلب الحساسية أو إبطالها تجاه ما يرعب المريض حيث يتـــم تعليـــم المريـــض تمرينـــات الاسترخاء أولاً ثم يتم تعريضه تدريجياً لمواقف يرهبها ويتجنبها والتـــي تســـبب لـــه الرعب مع تعليمه كيفية التعايش معها حتى يتجنب حدوث نوبة رعـــب أخـــرى ولأن المرض قد يكون مصاحبا بأحد الأعراض النفسية الأخرى فإن العلاج يجـــب تغيـــيره حتى يناسب كل حالة على حدة كذلك فإن المتابعة العلاجية ذات فضل كبير في التعـامل مع تطورات المرض المزمنة التي أمضت سنوات دون علاج خاصة إذا احتوت هـــذه المتابعة على إلقاء نظرة تحليلية لداخل نفس المريض .

ومع العلاج المؤثر والأبحاث المستمرة يتأتى لنا الأمل الجديد لشفاء المرضـــى الذين يعانون من مرض الرعب ، وباستمرار وتهيئة التعليم الطبي فإنه يساعد الأطبـــاء أكثر في تشخيص المرض وإعطاء المرضى المساعدة التي يحتاجونها ٠٠ كذلك فـــإن التشخيص المبكر يساعد بشكل ملحوظ في التقليل من مضاعفات المرض ومع العـــلاج السليم المناسب فإن ٩ من كل عشرة مرضى سوف يحصلون على الشفاء من المرض بإذن الله وبذلك يعودون لمزاولة نشاطاتهم وحياتهم العادية .


الباب السادس


مرض
الصرع

سؤال وجواب حول مرض الصرع

يهدف هذا الموضوع إلى تقديم معلومات عامة عن مرض الصرع وذلك للقارئ العادي غير المتخصص وليس الهدف هنا هو تقديم خدمة علاجية أو نصيحة طبية ولذلك نحذر القارئ من محاولته تعديل أى برامج علاجية بدون استشارة الطبيب المعالج .

وإليك بعض الأسئلة عن مرض الصرع :

١- ما هو مرض الصرع ؟
٢- ما هو الفرق بين مرض الصرع ونوبات التشنج ؟
٣- من هو الطبيب المتخصص في علاج الصرع ؟
٤- هل مرض الصرع مرض معدي ؟
٥- ماذا أفعل إذا حدثت لي نوبة واحدة فقط ؟
٦- ما هي أسباب مرض الصرع ؟
٧- ماذا أفعل إذا كان عندي شك في حدوث نوبة تشنج ؟
٨- كيف يتم تشخيص مرض الصرع ؟
٩- كيف يستطيع المريض تجنب حدوث نوبات التشنج .
١٠- ما هي طرق علاج الصرع ؟
١١- هل يشفى مريض الصرع ؟
١٢- ماذا يجب عمله للمريض أثناء نوبة الصرع ؟
١٣- ما هو دور الوراثة في مرض الصرع ؟
١٤- هل تزداد نوبات الصرع مع الحمل؟
١٥- هل يمكن لمريضة الصرع استعمال أقراص منع الحمل؟
١٦- ما هو تأثير الولادة على الصرع؟
١٧- هل يمكن لمريضة الصرع أن ترضع أطفالها ؟

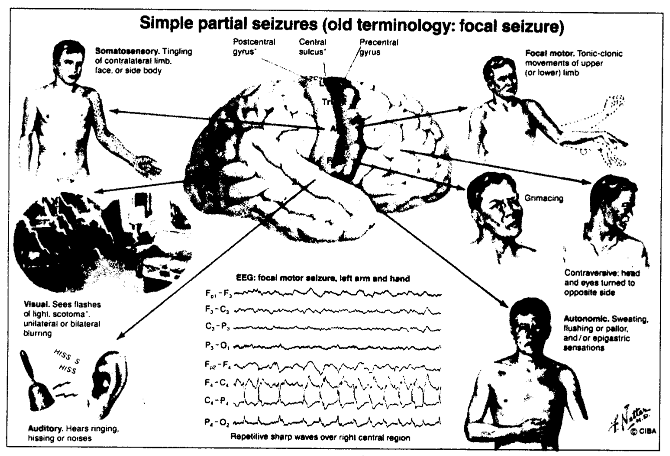
وإليك بعض الإجابة عن تلك الأسئلة ؟

١- ما هو مرض الصرع :-

الصرع هو حالة عصبية تحدث من وقت لآخر اختلال وقتـــي فـــي النشـــاط الكهربائي الطبيعي للمخ . وينشأ النشاط الكهربائي الطبيعي للمخ من مـــرور ملاييـــن الشحنات الكهربائية البسيطة من بين الخلايا العصبية في المخ وأثنـــاء انتشـــارها إلـــى جميع أجزاء الجسم ، وهذا النمط الطبيعي من النشاط الكهربائي من الممكن أن يختـــل بسبب انطلاق شحنات كهربائية شاذة متقطعة لها تأثير كـــهربائي أقـــوى مـــن تـــأثير الشحنات العادية . ويكون لهذه الشحنات تأثير على وعى الإنســـان وحركـــة جســـمه وأحاسيسه لمدة قصيرة من الزمن وهذه التغيرات الفيزيائية تسمى تشـــنجات صرعيـــه ولذلك يسمى الصرع أحيانا "**بالاضطراب التشنجي**" . وقد تحدث نوبات مـــن النشـــاط الكهربائي غير الطبيعي في منطقة محددة من المخ وتســـمى النوبـــة حينئـــذ بالنوبـــة الصرعية الجزئية أو النوبة الصرعية النوعية .وأحيانا يحدث اختلال كهربائي بجميـــع خلايا المخ وهنا يحدث ما يسمى بالنوبة الصرعية العامـــة أو الكـــبرى . ولا يرجـــع النشاط الطبيعي للمخ إلا بعد استقرار النشاط الكهربائي الطبيعي . ومـــن الممكـــن أن تكون العوامل التي تؤدى إلى مرض الصرع موجودة منذ الولادة ، أو قد تحـــدث فـــي سن متأخر بسبب حدوث إصابات أو عدوى أو حدوث تركيبات غير طبيعية في المـــخ أو التعرض لبعض المواد السامة أو لأسباب أخرى غير معروفة حالياً .

وهناك العديد من الأمراض أو الإصابات الشديدة التي تؤثر على المخ لدرجـــة إحداث نوبة تشنجيه واحدة . وعندما تستمر نوبات التشنج بدون وجود سبب عضـــوي ظاهر أو عندما يكون تأثير المرض الذي أدى إلى التشنج لا يمكن إصلاحه فهنا نطلـــق على المرض اسم الصرع .

ويؤثر الصرع على الناس في جميع الأعمار والأجنـــاس والبلـــدان ويحـــدث مرض الصرع كذلك في الحيوانات مثل الكلاب والقطط والأرانب والفئران .



بعض أنواع التشنجات الجزئية

ما هو الفرق بين التشنج والصرع ؟؟

التشنج عرض من أعراض الصرع ، أما الصرع فهو استعداد المـــخ لإنتـــاج شحنات مفاجئة من الطاقة الكهربائية التي تخل بعمل الوظـــائف الأخـــرى للمـــخ . أن حدوث نوبة تشنج واحدة في شخص ما لا تعنى بالضرورة أن هذا الشخص يعانى مـــن الصرع . أن ارتفاع درجة الحرارة أو حدوث أصابه شديدة للرأس أو نقص الأكســـجين وعوامل عديدة أخرى من الممكن أن تؤدى إلى حدوث نوبة تشنج واحدة .

أما الصرع فهو مرض أو إصابة دائمة وهو يؤثر على الأجـــهزة والأمـــاكن الحساسة بالمخ التي تنظم عمل ومرور الطاقة الكهربائية في منـــاطق المـــخ المختلفـــة وينتح عن ذلك اختلال في النشاط الكهربائي وحدوث نوبات متكررة من التشنج .

من هو الطبيب المتخصص في علاج الصرع ؟

أطباء الأمراض العصبية والنفسية وأطباء الأطفـــال وجراحيـــن الأعصـــاب وأطباء الأمراض الباطنية كل أولئك الأطباء يستطيعون علاج حالات الصـــرع . أمـــا

الحالات المستعصية في العلاج فإن علاجها يكون في أقسام الأمراض العصبيـــة فـــي المستشفيات العامة أو الجامعية أو في الأقسام العصبية في المستشفيات الخاصة.

هل الصرع مرض معدي ؟

لا .. الصرع مرض لا ينتقل بالعدوى ٠٠٠ ولا يمكن أن ينتقل الصرع إليـــك من أى مريض مصاب بالمرض .

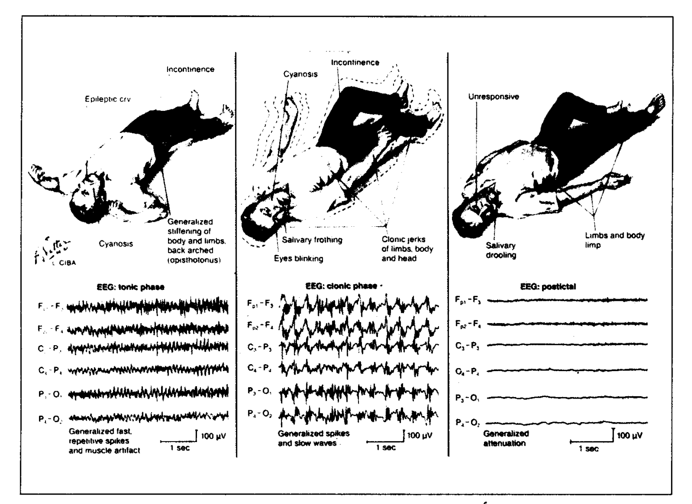
ماذا يجب أن أفعل إذا حدث لي نوبة تشنج واحدة ؟

إذا لم يكن الطفل أو الشاب يعانى من أى نوبات تشنج من قبـــل فـــإن النوبـــة الأولى يجب أن تفحص جيداً وبدقة حتى يستطيع الطبيب المعالج أن يقرر هل ســـيحتاج المصاب لاستخدام العقاقير المضادة للصرع أم سيوضع المريـــض تحـــت الملاحظـــة لرؤية هل ستكرر النوبة مرة أخرى أم لا . إن أهم عامل لتقريـــر الحاجـــة لاســـتخدام العلاج الطبي عند حدوث أول نوبة تشنج هو احتمال حدوث نوبات تاليه . ولذلك فـــإن الأطباء يلجأون للاختبارات التشخيصية مثل رسم المخ الكهربائي والأشـــعة المقطعيـــة والفحوصات المعملية وذلك بجانب الفحص الإكلينيكى الدقيق... مع اعتبار عامل الســـن ووجود تاريخ أسرى للمرض أو وجود عوامل عضوية قد تكون السبب فـــي حـــدوث النوبة التشنجية .

ما هي العوامل التي تؤدى للصرع ؟

من كل ٧ من ١٠ من مرضى الصرع لم يتم معرفة ســـبب المـــرض . أمـــا النسبة الباقية فإن السبب يكون واحد من العوامل التي تؤثر على عمل المخ ...و علـــى سبيل المثال فإن إصابات الرأس أو نقص الأكسجين للمولود أثناء الولادة من الممكـــن أن تصيب جهاز التحكم في النشاط الكهربائي بالمخ . وهناك أسباب أخرى مثـــل أورام المخ والأمراض الوراثية والتسمم بالرصاص والالتهابات السحائية والمخية .

ودائماً ينظر للصرع على أنه من أمراض الطفولة ولكن من الممكن أن يحـدث في أي سن من سنين العمر ويلاحظ أن حوالي ٣٠ % من الحالات الجديدة تحدث فـــي سن الطفولة ، خصوصاً في الطفولة المبكرة وفى سن المراهقة . وهناك فـــترة زمنيـــة أخرى يكثر فيها حدوث الصرع وهى سن الخامسة والستون من العمر



أهمية عمل رسم المخ لمتابعة مرضى الصرع

ماذا يجب أن أفعل إذا حدث لى نوبة تشنج ؟

إذا كنت تعتقد أنك أو أحد من أفراد الأسرة يعانى من التشنج فانه مـــن الــهام مناقشة هذا الموضوع مع الطبيب المختص . حاول أن يكون لديك تسجيل عـــن مـــدى تكرار حدوث النوبات والأوقات التي تحدث فيه خلال اليوم ووصف النوبة المرضيـــة لأن هذه الملاحظات تساعد الطبيب على معرفة نوع التشنجات وشدة المرض .

كيف يتم تشخيص مرض الصرع ؟

إن أهم أداة في التشخيص هي التاريخ المرضى الدقيق للمريض ويتـــم ذلـــك بمساعدة من الأسرة والملاحظات التي تدونها عن حالة المريـــض والوصـــف الدقيـــق للنوبة . أما الأداة الثانية فهي رسم المخ الكهربائي وهو جهاز يســـجل بدقـــة النشـــاط الكهربائي للمخ وذلك بواسطة أسلاك تثبت على رأس المريض وفيه تسجل الإشـــارات

الكهربية للخلايا العصبية على هيئة موجات كهربائية .والموجـــات الكهربائيـــة خـــلال نوبات الصرع أو ما بين النوبات يكون لها نمط خاص يساعد الطبيب على معرفة هـــل المريض يعانى من الصرع أم لا . كما يتم الاســـتعانة بالأشـــعة المقطعيـــة والرنيـــن المغناطيسي للبحث عن وجود أي إصابات أو أورام بالمخ والتي من الممكن أن تـــؤدى إلى الصرع .

كيف يستطيع المريض تجنب حدوث نوبات تشنج أخرى ؟؟

المريض يستطيع التحكم في نوبات التشنج بواسطة الانتظام في العـــلاج بدقـــة والمحافظة على مواعيد نوم منتظمة وتجنب التوترات والمجهودات الشاقة والاتصـــــال المستمر مع الطبيب المعالج . ان التقييم الطبي المستمر ومراجعة العـــــلاج مـــن أهـــم العوامل التي تؤدى إلى تجنب تكرار النوبات ... ولكن مع ذلك فـــان النوبـــات قـــد تحدث بالرغم من الانتظام الكامل في العلاج .

كيف يتم علاج مرض الصرع ؟

يتم علاج الصرع بعدة طرق أهمها العلاج بالعقاقير المضادة للتشنج ،ونـــادراً ما نلجأ للجراحة كعلاج للنوبات الصرعية المتكررة .

والعلاج بالعقاقير هو الخيار الأول والأساسي . وهناك العديد مـــن العقـــاقير المضادة للصرع . وهذه العقاقير تستطيع التحكـــم فـــي أشـــكال الصـــرع المختلفـــة . والمرضى الذين يعانون من أكثر من نوع من أنواع الصرع قد يحتـــاجون لاســـتخدام أكثر من نوع من أنواع العقاقير ذلك بالرغم من محاولة الأطباء الاعتماد علـــى نـــوع واحد من العقاقير للتحكم في المرض . ولكي تعمل هذه العقاقير المضادة للصرع يجـــب أن نصل بجرعة العلاج لمستوى معين في الدم حتى تقوم هذه العقـــاقير بعملـــها فـــي التحكم في المرض كما يجب أن نحافظ على هذا المستوى في الدم باســـتمرار ولذلـــك يجب الحرص على تناول الدواء بانتظام والالتزام الكامل بتعليمات الطبيب المعـــالج لأن الهدف من العلاج هو الوصول إلى التحكم في المرض بإذن الله مع عـــدم حـــدوث أي أعراض سلبية من تناول تلك العقاقير مثل النوم الزائد والأعـــراض الســـلبية الأخـــرى غير المطلوبة .

هل يشفى مرض الصرع ؟

في الكثير من الأحيان يتغلب الأطفال على مرضهم وفى العديد من الحـــالات يتغلبون على هذا المرض حين يصلون سن البلوغ ، ولكن في بعض الحالات يســـتمر الصرع مدى الحياة .

ولا توجد أي وسيلة للتنبؤ بما يحدث في كل حالة فردية .وإذا كانت النوبة لـــم تعاود الطفل لعدة سنوات فمن المحتمل أن يقرر الطبيب إيقاف الدواء ليرى أثر ذلـــك . فإذا حدث أن عاودت الطفل النوبة فلا داعي للقلق والخوف ... لأنه في جميع الأحـــوال يمكن التحكم في المرض مرة أخرى وذلك بالعودة لاستعمال العقاقير المضادة للصرع.

ما هو دور الوراثة فى مرض الصرع ؟

- نادرًا ما ينشأ مرض الصرع عن أسباب وراثية . وهناك بعض الحالات القليلـــة التي ترتبط فيها أنماط معينة من الموجات الكهربائية للمخ بنوع معين مـــن نوبـــات الصرع والتي تعتبر وراثية .
- وإذا كان أحد الوالدين مصابًا بهذا الصرع الوراثي، فإن إمكانية تعـــرض الطفـــل لمرض الصرع هو تقريبًا ١٠ % ، (نسبة الأطفال الذين يولدون لأباء وأمـــهات لا يعانون من مرض الصرع ويصابون بهذا المرض هي من ١- ٢ %).
- ولذلك فإذا كنت تعانى من الصرع فإننا نقترح أن يتم إجـــراء فحـــص وراثـــي بواسطة طبيبك المعالج لمعرفة مدى احتمال إصابة طفلك بهذا المرض فى المستقبل.
- أما إذا كان كلا الوالدين يعاني من الصرع الوراثي، فإن النسبة تزداد بالنســـبة للأطفال حيث تصبح إمكانية الإصابة بالمرض هى ١ : ٤. ومن المفيد أن نلاحـــظ أنه حتى إذا كان الطفل قد ورث هذا النوع من الصرع، فإن إمكانيـــة التحكـــم فيـــه بنجاح باستخدام الأدوية كبيرة. ويجب أن نعلم أن الصرع لا يعوق التطور الطبيعـــي للشخصية والذكاء.

هل تزداد نوبات الصرع أثناء الحمل؟

تتعرض ٥٠% من النساء المصابات بالصرع لاحتمال زيادة نوبات الصرع خلال الحمل. ولا يعاني النصف الباقي من النساء من تغير كبير في تكرار نوبات الصرع .وهناك نسبة صغيرة تقل لديها نوبات الصرع أثناء الحمل. والسبب في هذه التقلبات في تكرار نوبات الصرع يشمل التغير الكبير في مستويات الهرمونات أثناء الحمل والتغيرات في سوائل الجسم وقدرة الجسم على الاحتفاظ بالملح والتغير في كيفية امتصاص الجسم وتوزيعه لأدوية منع التشنجات.وتعود التغيرات في أساليب التمثيل الغذائي إلى حالتها الطبيعية الأولى بعد مرور ثلاثة أشهر من الوضع.

ومن المهم جدًا بالنسبة للنساء أن يزوروا الطبيب المعالج بشكل منتظم خلال فترة الحمل وبعده بثلاثة إلى أربعة أشهر حتى يمكن مراقبة مستويات الأدوية المضادة للتشنج داخل الجسم بعناية وتعديلها كلما لزم الأمر. وتعتبر قياس مستوي الأدوية بالدم بشكل منتظم شيء هام وذلك نتيجة لزيادة وزن جسم الأم وزيادة احتفاظ جسمها بالسوائل خلال فترة الحمل.

وخلال الثلث الأخير من الحمل، تحس المرأة عادة بنقص في قدرتها على النوم و أحيانا تنام بشكل غير مستقر. ويمكن أن تسبب هذه التقلبات في القدرة على النوم زيادة في تكرار نوبات الصرع. ولذلك يجب أن تحاول المرأة الحامل أن تنام كلما تسنى لها ذلك، وأن ترتاح كلما أمكنها ذلك.

وتهتم النساء عادة بتأثير نوبات الصرع على الجنين. وتدل المعلومات المتوافرة على أن عدد النوبات خلال فترة الحمل له تأثير قليل على الجنين فيما عدا حالات النوبات المتكررة التي لا يمكن التحكم فيها والمعروفة باسم النوبات الصرعية المتكررة.

هل يمكن لمريضة الصرع استخدام أقراص منع الحمل؟

قبل استخدام أقراص منع الحمل عن طريق الفم، يجب على النساء اللواتي يتناولن الأدوية المضادة للتشنج استشارة الطبيب المعالج. ومن الممكن أن تتأثر فعالية أقراص منع الحمل إذا كانت النساء تتناولن أنواع معينة من الأدوية المضادة للتشنج.

كذلك من الممكن أن تحدث حالات نزيف وأن تقل كفاءة عمل أقراص منـــع الحمـل. ولكن يجب أن نعلم أنه ليست كل الأدوية المضادة للتشنج تؤثـر تـأثيرا سـلبيًا علـى أقراص منع الحمل.وفى بعض الحالات قد يوصى الطبيب المعالج باستخدام أقـراص منع الحمل ذات محتوى استروجين منخفض، أو يقترح وسائل منع حمل أخرى.

هل تؤثر الأدوية المضادة للصرع على الحمل؟

يعتبر ولادة طفل طبيعي بدون عيوب خلقية هو الاهتمام الأكبر لجميـع الآبـاء والأمهات. وبما أن الأدوية تمثل خطرًا محتملاً على الجنين المتكـون، فـإن النسـاء اللواتي يعانين من الصرع ويتناولن أدوية ضد التشنجات تقلقن بشكل مفـهوم مـن أن الأدوية التي يتناولنها قد تسب خطرًا على تكوين أطفالهن.

ولوضع المشكلة في الميزان الصحيح، فإنه من المفيد النظر للإحصائيات:

- من المجموع العام لجميع النساء الحوامل، تضع امرأتان من كل ١٠٠ سيدة طفـلاً مصابًا بعيوب الولادة.
- بالنسبة للنساء الحوامل اللواتي عانين الصرع في طفولتهن ولكنهن قد شفين عنـد كبرهن ولا يتناولن حاليًا الأدوية المضادة للتشنجات، فإن أربع نساء من كـل ١٠٠ سيدة من الممكن أن تلد طفلاً مصابًا بعيوب خلقية.
- بالنسبة للنساء الحوامل اللواتي تتحكمن في نوبات الصرع بتناول الأدوية المضـادة للتشنج فإن فرص ولادة طفل مصاب بعيوب خلقية هي من ٦ - ١٠ لكـل مائـة سيدة.

وتدل هذه الأرقام على أن للنساء المصابات بـالصرع فرصـة ٩٠% علـى الأقل فى ولادة طفل طبيعي تمامًا.

والعلاج بدواء واحد فقط يقلل من العيوب الخلقية بالنسـبة لمواليـد النسـاء اللواتي تعانين من الصرع. لهذا فقبل الحمل يجب التخطيط لأن تستشير المرأة الطبيـب المعالج لتقليل عدد الأدوية المضادة للتشنج التي تتناولها.

وعندما تصبح المرأة حاملاً، يمكن أن ترغب فى التوقف عن أخـذ الأدويـة من أجل حماية الجنين من الأعراض الجانبية للعقاقير. ولكن التوقف عن العلاج يمكـن

أن يكون السبب في حدوث نوبات صرع طويلة الأجل (تمتد لخمسة دقـــائق أو أكـــثر) يُحرم خلالها الجنين من الأكسجين مما يؤثر تأثيرا ضارا عليه .

التوقف عن تناول الدواء يعتبر في حد ذاته خطرًا أكبر من تأثيرات الأدوية ذاتها

ما هو تأثير آلام المخاض والولادة على الصرع ؟

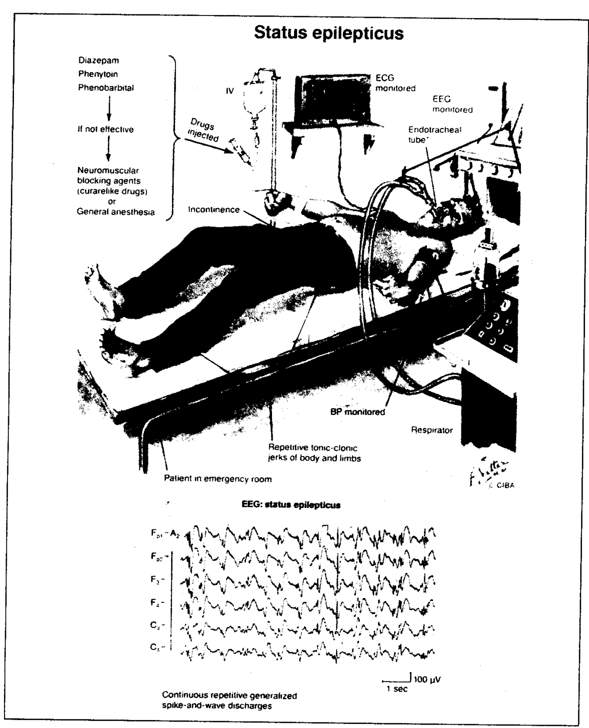
يمكن أن تحدث نوبة صرعيـــة بســـبب آلام المخـــاض وحدهـــا. وخـــلال آلام المخاض قد لا تتناول المرأة جرعة من جرعات الأدوية المضادة للتشـــنج،وحيـــث أن بعض الأدوية المضادة للتشنج قصيرة الأمد (غير ممتدة المفعـــول) فيمكـــن أن تعـــاني المرأة من انخفاض نسبة الأدوية المضادة للتشنج في دمها خلال فترة المخاض، وبـــهذا تعرض نفسها لخطر التعرض لنوبة صرع. ولذلك يجب أن تستشـــير المـــرأة طبيبـــها خلال زيارات ما قبل الولادة عن نظام العلاج بالأدوية خلال فترة الولادة.

هل يمكن اللجوء للرضاعة الطبيعية مع العلاج؟

تدل الأبحاث أن اغلب الأطفال لا يعانون من أي تأثيرات ضـــارة مـــن آثـــار الأدوية المضادة للتشنج الموجودة في لبن الأم.

وتعتبر الفوائد النفسية والعضوية من الرضاعة الطبيعية، لكل من الأم والجنيـــن كبيرة ،وبهذا فإذا كانت المرأة ترغب في إرضاع طفلـــها بطريقـــة طبيعيـــة، فيجـــب تشجيعها على ذلك. ويجب أن تناقش أية مخاوف مع الطبيب خلال زيارات مـــا بعـــد الولادة.

وقد يعانى الأطفال الذين تتم تغذيتهم عن طريق الرضاعة الصناعية- والذيـــن يتوقفون بذلك عن تناول جرعات الأدوية المضادة للتشنج التـــي كـــانوا يتلقونـــها فـــي الرحم- قد يعانون من أعراض انسحاب مؤقتة مثل الارتعاش والإثارة العصبية.



تحتاج النوبات المتكررة إلى رعاية خاصة

ماذا يجب عمله للمريض أثناء النوبة ؟

قد تكون لحظات فقدان الوعي أثناء النوبة قصيرة جداً وبالتالي فــهناك القليــل الذي يمكن عمله للمريض أثنائها ، ومع ذلك فأن مشاهدة نوبة الصرع تجربــة قاســية لكل شخص يتواجد حول المريض إلا المريض نفسه الذي يكون فاقداً للوعــى خــلال النوبة المرضية ولا يدرك ما حوله .

وفيما يلي بعض الإرشادات البسيطة حول ما يجب عمله :

- لا تحاول أن تتحكم في حركات المريض
- امنع المريض من إيذاء نفسه – مد جسمه على الأرض أو في الفراش وأبعد أي أدوات حادة أو قطع أثاث عن متناول يده .
- ضع المريض على جانبه وأجعل الرأس مائلاً قليلاً إلى الخلف للسماح للعاب بالخروج ولتمكينه من التنفس .
- فك الملابس الضيقة – أخلع نظارته إذا كان يستخدم نظارة ، ضع بحذر طرف ملعقة ملفوفة في منديل بين أسنانه حتى لا يعض لسانه .
- لا تحاول إعطاؤه أي دواء أثناء النوبة ولا تحاول إيقاظه منها .
- تذكر دائماً أن المريض يكون بعد النوبة مرهقاً وخائفاً ... حاول أن تهدى من روعه قدر استطاعتك .
- تذكر أن تسجيلك لحالة المريض أثناء النوبة ومدة النوبة نفسها مفيد للطبيب المعالج .

المراجـــــــع العربيـــــــة

المراجـــــــع العربيـــــــة

- علم النفس الفسيولوجى د . أحمد عكاشة – دار المعارف .
- الطب النفسي المعاصر د . أحمد عكاشة – مكتبة الأنجلو .
- أصول الطب النفسي د . فخري الدباغ – جامعة الموصل .
- المخدرات : حقائق وأرقام – ترجمة خضر نصار ، (سركي الكتب الأردني).
- المخدرات : إمبراطورية الشيطان – د . هانى حرموش – دار النفائس .
- أسرار النوم – ترجمة د . أحمد عبد العزيز – عالم المعرفة .
- للأطفال مشاكل نفسية – د . ملاك جرجس – كتاب اليوم الطبى .
- حول سيكولوجية رعاية الطفل – د . الزين عمارة – مطبعة رأس الخيمة .
- دليل الوالدين من الألف إلى الياء – مؤسسة الأبحاث اللغوية .
- مبادئ الأمراض النفسية – د . عمر شاهين ، د . يحيى الرخـــاوى – مكتبـــة النصر الحديثة .
- الموسوعة المختصرة فى علم النفس والطب العقلى – د . وليم الخولـــى – دار المعارف
- دليل تشخيص الأمراض النفسية – الجمعية المصرية للطـــب النفســـى – دار عطوة للطباعة .
- الاتجاهات الوالدية فى تنشئة الطفل – محمد عمـــاد الديـــن إســـماعيل – دار المعارف .
- الإدمان مظاهرة وعلاجه – د . عادل الدمرداش – عالم المعرفة .
- الأمراض النفسية والعصبية – إعداد محمد رفعت – مكتبة البيت الطبية .
- الصحة النفسية – د . علاء الدين كفافى – مكتبة الأنجلو المصرية .
- رحلة مع النفس – د . يسرى عبد المحسن – كتاب اليوم الطبى .
- رحلة داخل النفس البشرية – الكتاب الطبى – دار الهلال .
- نفوس وراء الأسوار – د . جمال أبو العزائم – دار الطباعة المتميزة .

- الإدمان له علاج – د . عادل صادق – كتاب اليوم الطبى .
- مجلة النفس المطمئنة (الإعداد ١-٥٧) الجمعية العالميـــة الإســـلامية للطـــب النفسى.
- كيف تواجه مشاكلك النفسية – د . محمود أبو العزائم – مطابع الأخبار .
- موسوعة الطب النفسي – د . عبد المنعم الحفنى – مكتبة مدبولى .
- الآفات الاجتماعية – محمد رفعت – مؤسسة عز الدين
- الاكتئاب – اضطراب العصر الحديث د . عبـــد الســـتار إبراهيـــم – عـــالم المعرفة .
- الفصامي – كيف تفهمه وتساعده د . عاطف أحمد – عالم المعرفة

الفهرس

الباب الرابع: الوسواس القهرى

الباب الخامس: القلق النفسى

الباب السادس: الصرع



مطابع دار الطباعة والنشر الإسلامية

العاشر من رمضان المنطقة الصناعية ب ٢ - تليفاكس : ٣٦٣٣١٤ - ٣٦٢٣١٣

مكتب القاهرة : مدينة نصر ١٢ ش ابن هانيء الأندلسي ت : ٤٠٣٨١٣٧ - تليفاكس : ٤٠١٧٠٥٣